

P Á L Y Á Z A T

SIÓFOK VÁROS ÖSZTÖNDÍJA

nappali tagozaton gimnáziumban, szaggimnázium, szakközépiskolában
tanulmányokat folytató tanulók részére
2016/2017-es tanév I. félév

Pályázó neve:

Lakcím:

Szül. hely, idő:

Anyja neve:

Adóazonosító jel:

TAJ szám:

Telefonszám:

E- mail elérhetőség.....

Iskola neve:

Címe:

Évfolyam:

Tanulmányi átlag:

(a 4,50-es átlagot meg kell haladnia)

Szülők

Apa foglalkozása:

Havi jövedelme:

Anya foglalkozása:

Havi jövedelme:

Testvérek száma:

1 főre jutó nettó jövedelem:, - Ft

A pályázathoz mellékelni kell:

1. Bizonyítvány másolat (iskolai hitelesítéssel)
2. Iskolalátogatási igazolás
3. a jövedelmi és vagyoni körülményekre vonatkozó nyilatkozatot, illetve azokat igazoló dokumentumokat (a jövedelemnél keresetigazolás)

Beadási határidő: 2016. október 22.

A pályázatokat Siófok Város Önkormányzat Képviselő-testületének címezve, 8600 Siófok, Fő tér 1. címre kell benyújtani.

.....
aláírás (törvényes képviselő)

Megítélt ösztöndíj:, - Ft

A Bíráló Bizottság tölti ki!