

„SZÜLŐFÖLDÖN MAGYARUL”

ADATLAP

NEVELÉSI, OKTATÁSI TÁMOGATÁS VALAMINT TANKÖNYV- ÉS TANESZKÖZ TÁMOGATÁS IGÉNYLÉSÉRE
Kérjük, a kitöltés előtt olvassa el figyelmesen a kitöltési útmutatót!
Amennyiben a dokumentáció hiányos, és 15 napon belül nem kerül hiánypótlásra, akkor az igénylés nem támogatható. Hiánypótlásra csak egyszer van lehetőség.
AZ ADATLAPON SZEREPLŐ MINDEN ADAT MEGADÁSA KÖTELEZŐ!

Kódszám:

Igényléskezelő iroda tölti ki

1. Igénylő szülő neve

Családi és keresztnév magyarul: _____

Családi és keresztnéve(i) hivatalosan használt módon *(ahogy a személyazonossági igazolványban szerepel)*: _____

Nőknél az igénylő leánykori neve _____ névsorrend: családi név és keresztnév

2. Az igénylő szülő személyazonossági igazolványának száma:**3. Az igénylő szülő személyi száma:****4. Igénylő szülő lakcíme hivatalosan, az ország nyelvén**

Utca: _____

Házzám, lakrész: _____

Település: _____

Település (magyarul): _____

Posta: _____

Postai irányítószám:

--	--	--	--

Értesítési cím: (ha nem egyezik a fenti lakcímmel) _____

Telefonszám (távolsági hívószámmal): _____

Mobil telefonszám (távolsági hívószámmal): _____

E-mail cím: _____

5. A saját háztartásban nevelt és Szlovéniában működő nevelési-oktatási intézményben magyar nyelvű nevelésben, oktatásban részesülő valamennyi gyermek száma, akik után a támogatást igénylik (betűvel és számmal megjelölni)

_____ Pótlap(ok): _____

6. Szlovéniában működő nevelési-oktatási intézményben magyar nyelvű nevelésben/oktatásban részesülő gyermek(ek) adatai: AKI(K) UTÁN A TÁMOGATÁST IGÉNYLI (egynél több gyermek esetén az adatlap pótlapján kell a további gyermek(ek) adatait feltüntetni)

Családi és keresztnéve hivatalosan használt módon _____
(ahogy a személyazonossági igazolványban vagy születési igazolványban szerepel)

Családi és keresztnéve magyarul _____

Születési hely: _____ Születési idő (év, hó, nap):

--	--	--	--	--	--	--

(település)

Személyazonossági igazolvány száma: _____

Személyi szám: _____

OKTATÁSI INTÉZMÉNY ADATAI (amelybe(n) a gyerek tanul/iratkozott)

Oktatási intézmény neve az ország nyelvén: _____

Oktatási intézmény neve magyarul: _____

Oktatási intézmény címe

Település megnevezése: _____

Utca, házszám: _____

Posta: _____

A gyermek által látogatott magyar tannyelvű osztály/csoport megnevezése (pl. 3. c, 5. b, stb.): _____

A magyar nyelvoktatást biztosító/igazoló (oktatási) intézmény neve és címe (ha nem egyezik a fenti oktatási intézménnyel):

7. A megítélt támogatási összeg pénzintézeti átutalását az alábbi pénzintézeti számlára kérem:

1. Számlavezető pénzintézet neve:.....

2. Bankfiók:.....

3. Számlatulajdonos neve.....

4. Számlaszám:.....

8. NYILATKOZAT

1. Vállalom, hogy a megítélt támogatási összeget rendeltetésszerűen, a jelen igénylésben szereplő tanuló magyar nyelvű oktatása-nevelése céljából használom fel.

2. Tudomásul veszem, hogy nem nyújtható támogatás a támogatási döntés tartalmát érdemben befolyásoló valótlan, hamis vagy megtévesztő adat szolgáltatása vagy ilyen nyilatkozatot megtétele esetén.

3. Tudomásul veszem, hogy a támogatás jogosulatlan igénybevétele, jogszabálysértő vagy nem rendeltetésszerű felhasználása, továbbá a támogatás visszavonása esetén a kedvezményezett a jogosulatlanul igénybe vett támogatás összegét a Kormány rendeletében meghatározott ügyleti kamattal, késedelem esetén késedelmi kamattal növelt mértékben köteles visszafizetni.

4. Tudomásul veszem, hogy a támogatási igény jogosságát, a támogatás felhasználását a Bethlen Gábor Alapkezelő Zrt., mint támogató, valamint a jogszabályban meghatározott szervek ellenőrizhetik.

5. Adatkezelési hozzájáruló nyilatkozat (a megfelelő részt kérjük, jelölje X-el a lábjegyzetben leírtaknak megfelelően):

5.1. Saját nevemben, valamint a kedvezményezett nevében kijelentem, hogy a [www. bgazrt.hu](http://www.bgazrt.hu) oldalon található, a Bethlen Gábor Alapról szóló 2010. évi CLXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 367/2010. (XII. 30.) Korm. rendelet 32/B. §-a alapján nyújtott (normatív) támogatásokban érintett személyek részére szóló Adatvédelmi tájékoztatóban foglaltakat megismertem és elfogadom, továbbá jelen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok a támogatási kérelemben feltüntetett személyes adataim, a kedvezményezett személyes adatai és a támogatási kérelemmel kapcsolatos adatoknak a Bethlen Gábor Alapkezelő Zrt., mint adatkezelő, valamint a lebonyolító szervezet, mint adatfeldolgozó által történő kezeléséhez az Adatvédelmi tájékoztatóban meghatározott célokból.¹



5.2. A kedvezményezett törvényes képviselőjeként kijelentem, hogy a [www. bgazrt.hu](http://www.bgazrt.hu) oldalon található, a Bethlen Gábor Alapról szóló 2010. évi CLXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 367/2010. (XII. 30.) Korm. rendelet 32/B. §-a alapján nyújtott (normatív) támogatásokban érintett személyek részére szóló Adatvédelmi tájékoztatóban foglaltakat megismertem és elfogadom, továbbá jelen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok a támogatási kérelemben feltüntetett személyes adataim és a támogatási kérelemmel

¹ Amennyiben a kedvezményezett 14 éven aluli személy. Ebben az esetben csak a törvényes képviselőnek kell aláírnia a nyilatkozatot.

kapcsolatos adatoknak a Bethlen Gábor Alapkezelő Zrt., mint adatkezelő, valamint a lebonyolító szervezet, mint adatfeldolgozó által történő kezeléséhez az Adatvédelmi tájékoztatóban meghatározott célokból.

Kedvezményezettként kijelentem, hogy a [www. bgazrt.hu](http://www.bgazrt.hu) oldalon található, a Bethlen Gábor Alapról szóló 2010. évi CLXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 367/2010. (XII. 30.) Korm. rendelet 32/B. §-a alapján nyújtott (normatív) támogatásokban érintett személyek részére szóló Adatvédelmi tájékoztatóban foglaltakat megismertem és elfogadom, továbbá jelen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok a kérelemben feltüntetett személyes adataim és a támogatási kérelemmel kapcsolatos adatoknak a Bethlen Gábor Alapkezelő Zrt., mint adatkezelő, valamint a lebonyolító szervezet, mint adatfeldolgozó által történő kezeléséhez az Adatvédelmi tájékoztatóban meghatározott célokból.²



Kelt (hely, dátum): _____ 2019. _____ .

törvényes képviselő aláírása

a kedvezményezett aláírása

KÖTELEZŐEN CSATOLANDÓ MELLÉKLETEK:

- a) a gyermek(ek) **érvényes személyazonosító okiratának (személyi igazolvány vagy útlevél) fénymásolata, illetve ha még nem rendelkezik személyazonosító okirattal, akkor a születési anyakönyvi kivonatának fénymásolata;**
- b) a szülő/törvényes képviselő **érvényes személyazonosító okiratának** fénymásolata. Amennyiben a törvényes képviselő nem az anyakönyvezett anya vagy apa, mellékelni kell az igénylés beadására vonatkozó **jogosultságot igazoló dokumentumot** (pl. a kiskorú születési anyakönyvi kivonatának másolata);
- c) a gyermek(ek) **iskolalátogatási/óvodalátogatási igazolásának** eredeti példánya, amely tartalmazza az adott osztály/ tagozat/ csoport tannyelvének megjelölését, valamint a 2018/2019-es tanév első félévében felhalmozott **igazolatlan órák számát** A speciális magyar nyelvű oktatásban részesülő tanulók esetében az igazolásnak tartalmaznia kell a hivatalosan előírt, magyar nyelven tartott órák számát és a 2018/2019-es tanév első félévében felhalmozott igazolatlan órák számát. **Utólag módosított, törölt, javított, felülírt igazolásokat nem fogadunk el!**;
- d) az **igénylő szülő vagy nevelőszülő, illetve a gyermek bankkártyájának** fénymásolata.

² Amennyiben a kedvezményezett 14 éven felüli személy. Ebben az esetben a törvényes képviselőnek és a kedvezményezettnek is alá kell írnia a nyilatkozatot.