

P Á L Y Á Z A T
SIÓFOK VÁROS ÖSZTÖNDÍJA
KÖZÉPFOKÚ OKTATÁS 2014/2015-ös tanév I. félév

Pályázó neve:

Lakcím:

Szül. hely, idő:

Anyja neve:

Adóazonosító jel:

TAJ szám:

Telefonszám:

E-mail cím:

Iskola neve:

Címe:

Évfolyam:

Tanulmányi átlag:

(a 4,75-ös átlagot meg kell haladnia)

Szülők

Apa foglalkozása:

Havi jövedelme:

Anyja foglalkozása:

Havi jövedelme:

Testvérek száma:

1 főre jutó nettó jövedelem:, - Ft

A pályázathoz mellékelni kell:

1. Bizonyítvány másolat (iskola hitelesítésével)
2. Iskolalátogatási igazolás
3. a jövedelmi és vagyoni körülményekre vonatkozó nyilatkozatot, illetve azokat igazoló dokumentumokat
4. hatósági igazolás egy lakcímen lakókról

Beadási határidő: 2014. október 22.

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

Megítélt ösztöndíj:, - Ft

A Bíráló Bizottság tölti ki!