

K É R E L E M

egészségügyi szakmacsoportos ösztöndíj támogatásának igényléséhez

Tanuló:

Szülő (gyám).....

Balassagyarmati Szent-Györgyi Albert Gimnázium és Szakközépiskola osztály

Tisztelt Kulturális Bizottság!

Balassagyarmat Város Önkormányzatának az önkormányzati egészségügyi szakmacsoportos ösztöndíj támogatásról szóló 12/2013.(IV.02.) önkormányzati rendeletére hivatkozva kérem, hogy számomra szíveskedjék megállapítani az ösztöndíjra való jogosultságot és az ösztöndíj összegét. Jelenleg a Balassagyarmati Szent-György Albert Gimnázium és Szakközépiskola osztályábanszakmát tanulok.

Név:

Születési helyi, idő:

Anyja születési neve:.....

Lakcím:

Adószám:.....

TAJ szám:

A folyószámlát vezető pénzintézet neve, címe és a folyószámla száma:

..... pénzintézet

..... pénzintézet címe

..... folyószámla száma

Az előző félévben elért tanulmányi eredményem átlaga:

Az ösztöndíjat a.....

lakcímre utalással kérem.

Balassagyarmat, 2015.

.....

szülő (gyám)

.....

tanuló