****

**Bursa Hungarica Felsőoktatási Önkormányzati Ösztöndíjpályázat**

**2020**

**"A" típusú pályázati űrlap**

**a 2019/2020. tanév II. és a 2020/2021. tanév I. félévére vonatkozóan**

*Kérjük, hogy a kinyomtatott pályázati űrlapot a szükséges mellékletekkel a lakóhely szerinti települési önkormányzatnál* **2019. november 5**-ig *szíveskedjen benyújtani egy eredeti, aláírt példányban.*

**Alapadatok:**

Önkormányzat neve:

Vezetéknév:

Keresztnév:

Adóazonosító jel:

Születési hely:

Születési idő:

Anyja születési neve:

Lakóhely:

E-mail cím:

Telefonszám:

**Oktatási adatok:**

Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom arról, hogy nem vagyok a Magyar Honvédség és a rendvédelmi feladatokat ellátó szervek hivatásos és szerződéses állományú hallgatója.

Intézmény neve:

Kar:

Szak, szakpár:

Képzési forma:

Munkarend:

Finanszírozási forma:

Neptun azonosító:

ETR azonosító:

1/3

**Szociális adatok – központi:**

A pályázóval egy háztartásban élők egy főre eső havi nettó jövedelme: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ft

További jellemző adatok a pályázó szociális rászorultságának igazolására:

A pályázó házas: igen / nem

A pályázó gyermeket nevel: igen / nem

Gyermekeinek száma: \_\_\_\_\_\_ fő

A pályázó önfenntartó: igen / nem

A pályázó eltartott: igen / nem

A pályázóval egy háztartásban élő eltartottak száma: \_\_\_\_\_\_ fő

A pályázó szülei elváltak: igen / nem

A pályázó szülei különváltak: igen / nem

A pályázó szülője gyermekét/gyermekeit egyedül neveli: igen / nem

A pályázó árva: igen / nem

A pályázó félárva: igen / nem

A pályázó gyámolt: igen / nem

A pályázó fogyatékossággal élő: igen / nem

A fogyatékosság megnevezése, mértéke: \_\_\_\_\_\_

A pályázó gyermekvédelmi szakellátásban részesülő: igen / nem

A pályázó gyermekvédelmi szakellátásának minősége: (ideiglenesen elhelyezett, nevelésbe vett, utógondozói ellátott)

A pályázóval egy háztartásban élők körében tartósan beteg vagy rokkant: van / nincs

A pályázóval egy háztartásban élők körében munkanélküli: van / nincs

Ha igen, akkor a munkanélküliek száma: \_\_\_\_ fő

A pályázó részesül kollégiumi ellátásban: igen / nem

A pályázó naponta ingázik-e a lakóhelye és felsőoktatási intézménye között: igen / nem

**A pályázó által a szociális rászorultság igazolására fontosnak tartott körülmények:**

2/3

**Szociális adatok – kiegészítő**

**…**

**A kitöltött pályázati űrlap csak a pályázati felhívásban közzétett kötelező mellékletek együttes benyújtásával érvényes**. Jelen űrlaphoz csatolt mellékletek száma: …….. db.

**Nyilatkozatok**

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az EPER-Bursa rendszerben rögzített, a pályázati űrlapon és mellékleteiben az általam feltüntetett adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy amennyiben a pályázati űrlapon és mellékleteiben nem a valóságnak megfelelő adatokat tüntetek fel, úgy a Bursa Hungarica Ösztöndíjrendszerből pályázatom kizárható, a megítélt támogatás visszavonható.

A pályázat benyújtásával a pályázó tudomásul veszi, hogy a Támogatáskezelő, az önkormányzatok és a felsőoktatási intézmény a pályázati dokumentációba foglalt személyes adatait az ösztöndíjpályázat lebonyolítása és a támogatásra való jogosultság ellenőrzése céljából az ösztöndíj támogatás életciklusa alatt kezelheti. Az adatkezelésről, az adatkezeléssel kapcsolatos jogairól, az általa igénybe vehető jogorvoslati lehetőségekről részletes tájékoztatás található a Támogatáskezelő honlapján az Adatvédelmi tájékoztatóban az alábbi elérhetőségen:

http://www.emet.gov.hu/\_userfiles/szervezet/kozlemenyek/adatkezelesi\_tajekoztato\_palyazoknak.pdf.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a 2020. évi „A” típusú pályázati kiírást megismertem, megértettem és az abban foglaltakat magamra nézve kötelezőnek ismerem el.

Kelt.:………………………………………………

…………………………………..

pályázó aláírása

…………………………………..

aláíró neve nyomtatott nagybetűvel

3/3