**P Á L Y Á Z A T I A D A T L A P**

**Budapest Főváros II. Kerületi Önkormányzat**

**Képviselő-testülete Közoktatási, Közművelődési, Sport, Egészségügyi, Szociális és Lakásügyi Bizottságának**

**2023. évre a sajátos nevelési igényű gyermeket nevelő családok támogatására kiírt pályázatához**

**(SNI pályázat)**

*A pályázatban csak a hiánytalanul, pontosan és olvashatóan kitöltött űrlapok vehetnek részt. A kitöltés pontatlanságából eredő hátrányok miatt a felelősség a pályázót terheli!*

**I. Személyes adatok**

**Támogatandó gyermek adatai:**

Név:.............................................................................................................................…….......

Születési hely, idő: ………......................................................................................……..........

Anyja neve:……………………………………………………………………………………

TAJ száma:….…………………………………………………………………………………

**A támogatandó gyermek jelen pályázattal érintett törvényes képviselőjének adatai:**

Név:.............................................................................................................................…….......

Születési neve: ………......................................................................................…….................

Születési hely, idő: ………......................................................................................……..........

Anyja neve:……………………………………………………………………………………

Állampolgársága: ……………………………………………………………………………..

Családi állapota: ………………………………………………………………………………

TAJ száma:….…………………………………………………………………………………

Adóazonosító jele:……………………………………………………………………………..

A családban élők száma: ………………………………………………………………………

Számlavezető bank, bankszámlaszáma, amelyre a támogatás utalását kéri:

………………………………………………………………………………………………….

**Bejelentett lakóhelye:**     irányítószám ................................................................ település .........................................................utca/út/tér .............. házszám ............ épület/lépcsőház ............... emelet, ajtó

**Bejelentett tartózkodási helye**:     irányítószám ………………………. település ..........................................................utca/út/tér .............. házszám ............ épület/lépcsőház ............... emelet, ajtó

**Kijelentem, hogy életvitelszerűen:**

 LakóhelyemenTartózkodási helyementartózkodom *(megfelelőt kérjük bejelölni)*

Telefonszám : .............................................. Email cím:……………………………………..

**II. A pályázó családjában élő közeli hozzátartozók személyi adatai:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Név** | **Születési hely, év, hó, nap** | **Anyja neve** | **Rokoni kapcsolat** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**III. A pályázó és családjában élő közeli hozzátartozók havi nettó jövedelme forintban:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| A jövedelem típusa | Pályázó | Házastársa (élettársa) | Gyermekek |
| **Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó, közfoglalkoztatásból származó jövedelem, táppénz***(megfelelőt kérjük aláhúzni)*  |  |  |  |  |  |  |
| **Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó** *(megfelelőt kérjük aláhúzni)* |  |  |  |  |  |  |
| **Alkalmi munkavégzésből származó** |  |  |  |  |  |  |
| **Gyermek ellátásához kapcsolódó támogatások: …………………………….** |  |  |  |  |  |  |
| **Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások:………………….** |  |  |  |  |  |  |
| **Önkormányzat, Kormányhivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások: …………………………………** |  |  |  |  |  |  |
| **Tartási, életjáradéki, öröklési szerződés** *(megfelelőt kérjük aláhúzni)* |  |  |  |  |  |  |
| **Ingatlan hasznosításából, ingatlan eladásából, vagy egyéb:………………………** |  |  |  |  |  |  |
| **Összes jövedelem** |  |  |  |  |  |  |
| **Egy főre jutó jövedelem összege** |  |

**IV. A pályázat célja, a pályázattal elnyerhető támogatás felhasználásának rövid indokolása, a gyermek fejlesztéséhez kapcsolódó kiadások:**

**………………………………………………………………………………………………..………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………………………………………….**

Kijelentem, hogy hozzájárulok ahhoz, hogy a jelen pályázati eljárás során a pályázati űrlapon rögzített személyes adataimat, illetve a gyermeke(i)mre, vagy a felügyeletemre bízott gyermek(ek)re – mint Érintett(ek)re – vonatkozó személyes adatokat az Európai Parlament és a Tanács 2016/679 számú rendelete (GDPR), valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezéseit betartva, a Budapest Főváros II. Kerületi Önkormányzat (mint adatkezelő), valamint a támogatási döntést meghozó szerv a pályázattal, a pályázati eljárással és a támogatási döntéssel összefüggésben, a közokiratokról, a közlevéltárakról és a magánlevéltári anyag védelméről szóló törvénynek megfelelő ideig kezelje.

Nyilatkozom, hogy személyes adataim kezelésével kapcsolatosan a szükséges tájékoztatást megkaptam.

Tudomásul veszem, hogy személyes adataim harmadik fél részére nem kerülnek átadásra.

Budapest, 20.... ................................

…………………………………. ………………………………..

 pályázó aláírása pályázó házastársánal/élettársának aláírása

 **1.sz. melléklet**

**NYILATKOZAT**

**a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló 2007. évi CLXXXI. törvény szerinti összeférhetetlenség, illetve érintettség fennállásáról, vagy hiányáról**

A pályázó neve: …………………………………………………..……..

A pályázó személy lakcíme: ………………………………………….

Születési helye, ideje: ……………………………………………………

Kijelentem, hogy személyemmel, illetve a pályázóként megjelölt szervezettel szemben a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló **2007. évi CLXXXI. törvény (Knyt.)**

– **6. § (1) bekezdése szerinti összeférhetetlenség** (megfelelő rész aláhúzandó és amennyiben szükséges, kitöltendő)

 **1. nem áll fenn vagy**

**2. fennáll az …pont alapján**

**– 8. § (1) bekezdése szerinti érintettség** (megfelelő rész aláhúzandó és amennyiben szükséges, kitöltendő)

 **1. nem áll fenn vagy**

**2. fennáll az …pont alapján**

**Az összeférhetetlenség vagy az érintettség alapjául szolgáló körülmény leírása:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Kijelentem, hogy az összeférhetetlenség megszüntetésére az alábbiak szerint intézkedtem:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Kijelentem, hogy az érintettség közzétételét külön űrlap csatolásával kezdeményeztem.[[1]](#footnote-1)**

Kelt: Budapest, 20.... …………………

……………………………………..

**pályázó aláírás**

**TÁJÉKOZTATÓ**

**A pályázati adatlap benyújtásához szükséges egyéb dokumentumok:**

a) a sajátos nevelési igényű gyermekre vonatkozó, a pályázat időpontjában érvényes szakértői vélemény másolata;

b) a család jövedelemigazolásai;

c) 16 év feletti gyermekek esetében a tanulói/hallgatói jogviszony igazolása;

d) lakcímkártya fénymásolata, minden, a pályázatban érintett családtag esetében;

e) a pályázati adatlap mellékletét képező összeférhetetlenség, illetve érintettség fennállásáról szóló nyilatkozatot.

A jövedelmek az alábbi dokumentumokkal igazolhatóak:

* + alkalmazásban állók havi nettó jövedelméről munkáltatói igazolás;
	+ vállalkozói tevékenységből származó jövedelmet az illetékes adóhatóság igazolása, illetve az adóbevallással nem lezárt időszakra vonatkozóan az egy havi átlagjövedelemről szóló – az igazolás kiadására jogosult általi – igazolás;
	+ jövedelemmel nem rendelkező személy esetén, a Foglalkoztatási Szerv által kiállított igazolás a nyilvántartásba vételről, munkanélküli ellátásról az ellátást megállapító, illetve folyósító szerv igazolása, határozata;
	+ családi pótlék illetve egyéb gyermekek ellátásával kapcsolatos pénzellátás igazolása;
	+ nyugdíj, nyugdíjszerű ellátás, társadalombiztosítás keretében folyósított ellátások esetében a kifizető szerv igazolása, vagy a felvett ellátást igazoló szelvény, banki igazolás, bankszámlakivonat az ellátások összegére vonatkozóan a folyósító szerv tárgyévre kiadott igazolásával együtt;
	+ gyermektartásdíj esetén a felvett vagy megfizetett tartásdíj összegét igazoló postai szelvény, bankszámlakivonat, átvételi elismervény a tartásdíj megállapítására vonatkozó bírói ítélettel, vagy a tartásdíj iránti igény benyújtását igazoló irattal, vagy a szülők között létrejött egyezség megkötéséről szóló okirattal együtt; állam által megelőlegezett gyermektartásdíj esetén a gyámhivatal határozata;
	+ ösztöndíj és egyéb juttatások esetén az oktatási intézmény igazolása,

A fenti pontokba nem tartozó jövedelem esetén a jövedelem típusának megfelelő igazolás.

**A pályázat alkalmazásában**:

1. *sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló*: a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény 4. § 25. pontja alapján az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi (látási, hallási), értelmi vagy beszédfogyatékos, több fogyatékosság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem-vagy magatartásszabályozási zavarral) küzdő gyermek;
2. *gyermek*: A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: Ptk.) 2:10. § (1) bekezdése szerinti kiskorú. A Ptk. 2:10. § (1) bekezdése szerinti kiskorú az, aki a tizennyolcadik életévét nem töltötte be;
3. *pályázó*: a szülői felügyeletet gyakorló szülő vagy gyám;
4. *család*: egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező szülő(k) és a 16. életévét be nem töltött, illetve 16. életévét betöltött tanulói vagy hallgatói jogviszonnyal rendelkező gyermek (ek);
5. *egyedülálló*: az a személy, aki hajadon, nőtlen, özvegy, elvált vagy házastársától külön él, kivéve ha élettársa van.
1. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy amennyiben az Ön esetében a 2007. évi CLXXXI törvény 6. § (1) bekezdése szerint összeférhetetlenség, ill. a 8. § (1) bekezdése szerinti érintettség áll fenn, Önnek bejelentési kötelezettségnek kell eleget tennie. Az ehhez szükséges formanyomtatványt letöltheti a [http://www.kozpenzpalyazat.gov.hu](http://www.kozpenzpalyazat.gov.hu/) honlapról. [↑](#footnote-ref-1)