|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Gyermekek neve | Születési ideje | Osztálya a 2022/2023-as tanévben |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

Alulírott………………………………………………….(szem.ig.szám:..…………………………………..
 lakcím:………………………………….……………) díjfizetésre kötelezett, visszatérítési kötelezettségem tudatában kijelentem, hogy háztartásomban, illetve intézményben elhelyezett eltartottak száma:

16 éven aluli kiskorú …………………………..fő

16 éven felüli, 25 évesnél fiatalabb,

Valamely intézmény nappali tagozatán tanuló\* …………………………..fő

16 éven felüli súlyosan fogyatékos személy\*\* …………………………..fő

\* Kérjük csatolni a 16 éven felüli gyerek iskolalátogatási igazolást (október 10-ig)!

\*\* Súlyosan fogyatékosnak azt a személyt kell tekinteni, aki a magánszemélyek jövedelemadójáról szóló 1987. évi VI. törvény alapján adóalap-csökkentő kedvezményre jogosult.

Budapest, 2022. ……………………………………….

 …………………………………………….

 Aláírás

**Kérünk igazolást a családi pótlék összegéről is!**