

PÁLYÁZATI ADATLAP
nagycsaládos- , valamint a két vagy több gyermekét egyedül nevelő postai munkavállalók
támogatására
Beérkezési határidő: 2022. március 31.

I. A PÁLYÁZÓ ADATAI:

Név:
Életvitelszerű lakcíme: Irányítószám: Település neve:
Közterület neve (út, utca, tér stb.):SZ.
Telefonszáma:
Postai munkaviszony kezdete:
Bankszámla száma (ahová a támogatás utalható):
Bankszámla tulajdonos neve, ha nem azonos a pályázóval:
Támogatás utalása lakcímre:

II. A pályázó családi helyzetére vonatkozó adatok:

Három vagy több gyermekét teljes családban neveli: Kérjük „X”-szel jelölje!	<input type="radio"/> nem	<input type="radio"/> igen
Kettő vagy több gyermekét egyedül neveli: Kérjük „X”-szel jelölje!	<input type="radio"/> nem	<input type="radio"/> igen
Támogatásra jogosult, saját háztartásban nevelt, 19 év alatti gyermekek száma:	<input style="width: 40px;" type="text"/>	fő
ebből még nem tanköteles korú gyermekek száma:		fő
ebből tanköteles korú 16 év alatti gyermekek száma:		fő
ebből tanköteles koron túli, 16-19 év közötti, nappali képzés keretében tanuló gyermekek száma: (diákigazolvány olvasható másolatának csatolása szükséges!)		fő
ebből sajátos nevelési igényű, 16-23 év közötti, nappali képzés keretében tanuló gyermekek száma: (igazolás és diákigazolvány olvasható másolatának csatolása szükséges!)		fő
Tanköteles koron túli, 20-25 éves kor közötti gyermekek száma: (támogatásra nem jogosultak, de a gyermekek számában figyelembe vehetők / diákigazolvány olvasható másolata szükséges!)		fő

Gyermek neve	életkora	Kérjük a négyzetekben „x”-szel jelölje!				
		tanköteles kor alatti	tanköteles korú	16-19 éves	16-23 éves SNI	20-25 éves
.....	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Jövedelem adatok

A pályázó munkatárs egy havi nettó átlagkeresete (az utolsó 6 hónapot figyelembe véve):	Ft
A munkatárs házastársának/élettársának egy havi nettó átlagkeresete (az utolsó 6 hónapot figyelembe véve):	Ft
Gyermektartás:	Ft
Árvaellátás:	Ft
Családi pótlék:	Ft
Egyéb jövedelem, ellátás:	Ft
Egy havi nettó jövedelem összesen:	Ft
A közös háztartásban élők száma:	fő
Egy főre jutó, egy havi nettó átlagkereset (Az egy havi nettó jövedelem osztva a közös háztartásban élők számával.):	Ft

IV. Postai munkaviszony

A pályázó munkatárs neve:
Szervezeti egység megnevezése:
A pályázó munkavállaló 6 hónap folyamatos postai munkaviszonnyal rendelkezik: <input type="radio"/> igen <input type="radio"/> nem
Közvetlen felettes vezető neve, aláírása: <p style="text-align: center;">ph.</p> <p>.....</p>
Közvetlen felettes vezető telefonszáma:

Alulírott pályázó kijelentem, hogy a Pályázati kiírásban foglalt kritériumokat ismerem, azoknak minden tekintetben megfelelek. **Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem továbbá, hogy az általam a fentiekben közölt adatok a valóságnak megfelelnek, ezt aláírással is igazolom.**

Adatkezelési nyilatkozat:

Jelen nyilatkozat aláírásával *kijelentem, hogy a Postakürt Alapítvány adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztatójában foglaltak ismeretében (teljes szövege: www.pkalapitvany.hu) hozzájárulok [Általános Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) bekezdésének a) pontja és a 9. cikk (2) bekezdés a) pontja alapján] ahhoz, hogy a Postakürt Művelődési és Szociális Közhasznú Alapítvány, mint adatkezelő, **szociális tevékenységéhez kapcsolódóan a jelen pályázat útján nyújtott támogatása** során az általam önként megadott személyes adataimat:*

- név, lakcím,
- telefonszám,
- munkaviszonnyal kapcsolatos adatok,
- jövedelem adatok,
- családi helyzettel, gyermekekkel kapcsolatos adatok,
- illetve az általam megadott egyéb adatokat és
- dokumentumokat

kezelve.

Vállalom, hogy adataim megváltozását nyolc naptári napon belül bejelentem az adatkezelőnek. Hozzájárulásomat bármikor korlátozás nélkül jogosult vagyok visszavonni azonosító adataim (név, születési hely, idő) megadásával. Ez azonban nem érinti a visszavonás előtt folytatott adat-kezelés jogszerűségét.

Kelt:.....

.....
pályázó saját kezű aláírása

Beküldendő:

Postakürt Alapítvány
1068 Budapest, Benczúr u. 27.

További információ:

Dér Mária
tel.: 0630771 9446
e-mail: der.maria@pkalapitvany.hu
munkanapokon **09.00-14.00 óra között**