**1. melléklet**

**Tapolca Város Önkormányzata**

8300 Tapolca, Hősök tere 15.

Tel: **+36 87 511 150**

**PÁLYÁZATI ADATLAP**

**az EFOP-1.5.2-16-2017-00012 *„Humán szolgáltatások fejlesztése Tapolcán és Környékén”* című pályázathoz kapcsolódó ösztöndíjhoz 2023/2024. tanév (2023. szeptember-2024. április időszakra)**

**1. Pályázó adatai:**

Neve:

Anyja neve:

Születési helye, ideje:

Lakcíme:

Tartózkodási helye:

Állampolgársága:

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

Társadalombiztosítási azonosító jele:

Értesítési e-mail címe:

Telefonszáma:

**2. Kiskorú pályázó esetén szülő/törvényes képviselő:**

Neve:

Anyja neve:

Születési helye, ideje:

Lakcíme:

Tartózkodási helye:

Értesítési e-mail címe:

Telefonszáma:

**3. Pályázó iskolájának adatai:**

Iskola neve:

Székhelye:

Évfolyama:

**4. Pályázó tanulmányi eredménye:**

Előző év végi eredmény (átlag, 2 tizedesjegy pontossággal):

**5. A megítélt ösztöndíjat a következő bankszámlaszámra kérem:**

Számlatulajdonos neve:

Számlavezető intézmény neve:

Számlatulajdonos bankszámlaszáma:

Kelt: , 20 év hó nap

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………….  pályázó neve (nyomtatott betűvel)  …………………………………….  pályázó aláírása | …………………………………….  kiskorú pályázó esetén szülő/törvényes képviselő neve (nyomtatott betűvel)  …………………………………….  kiskorú pályázó esetén szülő/törvényes képviselő aláírása |