PÁLYÁZATI ŰRLAP

Csongrád Város a Tehetségekért Alapítvány pályázatára

**A pályázat benyújtásának határideje: 2024. október 31.**

1. **A pályázó neve:**

**Szül. hely, idő:**

**Anyja neve:**

**Állandó lakcíme:**

**E-mail címe:**

**Telefonszáma:**

**Számlaszáma** (nyertes pályázat esetén a támogatást ide utalják):

**A tanintézet megnevezése, ahol tanul (**kar, szak, évfolyam**):**

**A család egy főre eső jövedelme (**összeadva – kiszámolva**):**

**Tanulmányi eredménye (**utolsó félév átlagolva**), (**pontos, egyértelmű kitöltés**,** nemleges, ill. hiányos kitöltés esetén a pályázat elutasításra kerül)**:**

**Esetleges versenyek eredményei (**tanulmányi verseny, diákköri és egyéb pályázatokon elért eredmények**):**

**Az intézmény ajánlása (kitöltése nem kötelező):**

 **…………………………..**

 **ajánló aláírása**

**A pályázat rövid indoklása (**nemleges, ill. hiányos kitöltés esetén a pályázat elutasításra kerül):

**Mellékletek felsorolása:**

# Csongrád, 2024. ………………….. hó …… nap

 **………………………………..**

 **aláírás**

1. **A pályázathoz mellékelni kell:**
* **jövedelmi igazolásokat**
* **igazolást a tanulmányi eredményről ( leckekönyv másolatot)**
1. **Felhívjuk figyelmét a pontos kitöltésre és a mellékletek pontos benyújtására, valamint a kiírás pontos értelmezésére (3,5 feletti tanulmányi eredmény esetén értékelhető)!**
2. **Második évtől pályázhat hallgató**