**NYILATKOZAT**

pályázó hallgató

egészségi állapotra tekintettel felmerülő költségekről

Alulírott …………………………………. (pályázó hallgató neve) ……………………… (születési idő), …………………………………………………………………. (állandó lakcím) a Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetemen rendszeres szociális ösztöndíjra / alaptámogatásra pályázó hallgatóként büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy – az őszi félév esetén az adott év április 1. – június 30., tavaszi félév esetén a megelőző év október 1. – december 31. közötti időszakra vonatkozóan megállapítva –

|  |  |
| --- | --- |
| A szociális helyzet megállapításánál figyelembe venni kért körülmény | Felmerülő kiadások összege havi átlagban |
| igazoltan fogyatékos hallgatóként[[1]](#footnote-1) különleges eszközök beszerzése és fenntartása, speciális utazási szükségleteim, személyi segítő, illetve jelnyelvi tolmács igénybevétele okán felmerülő kiadásaim | ………………………….. forint |
| igazolt egészségi állapotom miatt rendszeresen felmerülő egészségügyi kiadásaim | ………………………….. forint |

Kelt: ………………………………

 ……………………

 aláírás

 ………………… ………………….
 1. tanú 2. tanú

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Név:………………………………. |  | Név:…………………………….. |  |
| Lakcím:…………………………………………………………………. |  | Lakcím:………………………….………………………………….. |  |

1. *fogyatékossággal élő hallgató:* aki mozgásszervi, érzékszervi vagy beszédfogyatékos, több fogyatékosság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd; [↑](#footnote-ref-1)