**IGAZOLÁS**

* rászorultsági alapon adható juttatáshoz -

**Igazolom, hogy**

Neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési ideje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anyja lakcíme: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hallgató hozzátartozója a felsőoktatásban részt vevő hallgatók juttatásairól és az általuk fizetendő egyes térítésekről szóló 51/2007 (III.26.) Korm. rendelet 2. § (1) g) pontja szerint az egészségügyi állapota miatt **ápolásra szorul.**

Jelen igazolást a Budapesti Gazdasági Egyetem (Intézményi azonosító: FI 82314) fent nevezett hallgatójának a rászorultsági alapon adható juttatásra benyújtott pályázata mellékleteként történő felhasználás céljából állítottam ki.

Fenti igazolást nevezett részére az arra megfelelő hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szerv / hatóság / orvos állásfoglalása / szakvéleménye / igazolása alapján állítottam ki, melyet nevezett részemre jelen igazolás kiállítása érdekében előzetesen bemutatott.

Kelt: ………………………………

....................................................................

háziorvos aláírása

munkahelyének címe

P. H.