4. számú melléklet

**H O Z Z Á J Á R U L Ó N Y I L A T K O Z A T**

# Alulírott ………………………………. (születési hely: …………………., idő: …………, anyja neve: …………………….........; lakcím: ……………………………………….. ), mint szülő (törvényes képviselő),

# és ugyancsak

# alulírott ………………………………. (születési hely: …………………., idő: …………, anyja neve: …………………….........; lakcím: ……………………………………….. ), mint szülő (törvényes képviselő),

# mint ……………………………….. (név, születési hely, idő) gyermekünk gondviselő szülői, ezúton

**K Ö Z Ö S E N N Y I L A T K O Z U N K**

# és hozzájárulásunkat adjuk ahhoz, hogy kiskorú gyermekünk részt vegyen a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága által – *a roma származású fiatalok büntetés-végrehajtási szakemberré válásának elősegítése érdekében a büntetés-végrehajtási szervezet által biztosított támogatási rendszer létrehozásáról, valamint a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága ezzel kapcsolatos feladatairól* szóló 2/2017. (VI. 15.) BVOP utasítás alapján – meghirdetett ösztöndíjpályázaton.

Tudomásul vesszük a pályázat Pályázati Felhívás szerinti feltételeit és azok maradéktalan teljesítését, gyermekünk pályázatát támogatjuk.

Kelt: …………………, 2024. …….. …….

……………………………………..……

szülő (törvényes képviselő)

……………………..……………………

szülő (törvényes képviselő)