**T.C.**

**BURSA VALİLİĞİ**

**İl Milli Eğitim Müdürlüğü**

 **EK-1**

|  |
| --- |
| **NAKDİ YARDIM TALEP FORMU** **(KANTİN KİRA GELİRLERİ İL PAYI)**  |
| **TALEP EDİLEN DÖNEM: …/…./202…** |
| **Okul / Kurum** | **İlçesi** |  |
| **Adı** |  |
| **Öğrenci Sayısı** |  |
| **Derslik / Şube sayısı** |  |
| **Öğretim Şekli** |  |
| **Diğer Personel Sayısı** |  |
| **Okul Aile Birliği Hesabına Ait** | **Banka Adı** |  |
| **İban Numarası** |  |
| **Vergi Dairesi / Vergi Numarası** |   **/** |
| **OAB Başkanının** (Adı-Soyadı,GSM No, e-mail) |  |
| **Okul Müdürünün** (Adı-Soyadı,GSM No, e-mail) |  |
| **Okulda Birlikçe kiraya verilen Kantin Var mıdır?** **Varsa Kirası Yıllık** (Brüt olarak) **ne kadardır?** |  |
| **Talep Edilen Para Miktarı (** Rakamla-Yazıyla **)** |  |
| **Talep Edilen Paranın Gerekçesi** | **Eğitim öğretim ihtiyaçlarında kullanılmak üzere** |
| **Talep Edilen** **Yıl İçinde** | **İlçe MEM Payından Ödenek alındı mı? Tutarı**  | (Evet / Hayır) Tutarı:  |
| **OAB Gelirleri Toplamı** |  |
| **OAB Giderleri Toplamı** |  |
| **OAB’nin Mevcut Güncel Banka Bakiyesi** |  |

|  |
| --- |
| **AÇIKLAMA:** **1**-Bu forma, Yönetmeliğin 17. Maddesi gereği öncelikle imkanları kısıtlı olan **okulların ve öğrencilerin eğitim ve öğretimle ilgili ihtiyaçlarında kullanılmak üzere** OAB hesaplarına para aktarılması talebinde bulunmak üzere bu konumdaki Okul/kurum Müdürlüklerince doldurulacak ve değerlendirilmek üzere İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne gönderilecektir.**2**-Talep İlçe Milli Eğitim Müdürlüğünce incelenerek; imkânlar ölçüsünde ilçe payından talep karşılanılmaya çalışılacak, imkan bulunmadığı durumda ise Makam görüşü ile İl Milli Eğitim Müdürlüğüne gönderilecektir. **3**-Yukarıdaki bilgilerin doğruluğundan birinci derecede Okul Müdürü sorumludur. |

Kayıtlarımıza Uygundur. …../……/ 202…

……………………………………………….

……………………Okulu Müdürü

(imza)