

## APL - Underlag för ersättning

Vid korrekt ifylld och godkänd ansökan om ersättning gäller följande:

Ansöker du senast den 15:e kommer pengarna den 25:e samma månad,

Ansöker du efter den 15:e får du utbetalningen den 25:e månaden därpå.

Fylls i av elev (Ifylles med kulspeppenna)

För- och efternamn	Personnummer (10 siffror)	Klass/utbildningstyp
Postadress (gata, postlåda + bynamn el motsvarande)		Telefonnummer
Postnummer	Ort	

*Dina personuppgifter kommer att registreras i de system vi använder. Dina personuppgifter kommer att behandlas enligt vår informationssäkerhetspolicy i enlighet med dataskyddslagen. För mer information se:*

[www.sydnarkeutbildningar.se/personuppgifter](http://www.sydnarkeutbildningar.se/personuppgifter)

Tid hos arbetsgivaren (datum) APL Period		Totalt antal dagar
Fr o m ÅÅMMDD	T o m ÅÅMMDD	
Praktikplats	Arbetstider (vid oregelbunden arbetstid, bifoga schema)	

**Resor nedan beviljas enbart om inte gymnasiekortet kan användas. Obs! Max 30 km**

**Resor med bil (bifoga schema och ange vilka dagar du åkt bil - krävs för ersättning)**

Från (Namn, postlåda+bynamn el motsvarande+ort)	Till (Namn, postlåda+bynamn el motsvarande+ort)
Antal km enkel resa (Max 30km)	Antal dagar
Ersättning/dag (ifylles ej av elev)	
=	

**Annat färdmedel (bifoga biljett - krävs för ersättning)**

**Kostnad**

--	--

**Lunch** (gäller endast elever på Alléskolan)

dagar à	40 kr/dag	Summa:
---------	-----------	--------

**Beloppet sätts in på (TEXTA TYDLIGT)**

Bank	Clearingnummer	Kontonummer
------	----------------	-------------

\_\_\_\_\_  
Elevens namnteckning

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Klassföreståndarens namnteckning

	Baskonto	Identitet	Akt	Fri	Belopp	Beslutsattest
Resebidrag	4515	12219	2211			
Matersättning	4519	12114	2114			
<input type="checkbox"/> Avslås Helt eller Delvis, Motivering:					Moms:	Behörighetsattest
					Summa att utbetala:	

Datum, Underskrift (Beslutttagandens underskrift, enbart när vi avslår en ansökan)