

Ansökan om inackorderingstillägg

Texta med bläckpenna

1	Elevers person uppgifter m m	Efternamn och förnamn	Personnummer 10 siffror
		Bostadsadress (gata, nr, box, fack)	Telefon
		Postnummer och ortnamn	
		E-postadress	
		Folkbokföringskommun	
2	Studier	Skolans namn	Skolort
		Utbildning (ange program, inriktning el dylikt)	Klass & årskurs
3	Tid för vilken inackorderingstillägg söks	<input type="checkbox"/> Hela höstterminen <input type="checkbox"/> Hela vårterminen	Inflyttningsdag <input type="checkbox"/> Del av höstterminen fr o m t o m <input type="checkbox"/> Del av vårterminen fr o m t o m
4	Elevers inackorderings adress	c/o	Telefon
		Adress (gata, nr)	Postnummer, ortnamn
		Kopia på hyreskontraktet och första hyreskvittot för terminen måste insändas för att utbetalning ska kunna ske. <input type="checkbox"/> Kopia på hyreskontrakt <input type="checkbox"/> Bifogas <input type="checkbox"/> Insändes snarast <input type="checkbox"/> Kopia på hyreskvittot OBS! Första hyreskvittot för vårterminen insändes senast 10/1 för att utbetalning ska göras i januari!	
5	Uppgift om betalningsmottagare	Namn	
		Clearingnummer	Kontonummer
6	Vårdnads-havare för omyndig elev	Vårdnadshavares namn	Vårdnadshavares namn
		Adress (gata, nr, postnr)	Adress (gata, nr, postnr) om ej samma
		Postnr, ortnamn	Postnr, ortnamn
7	Orsak till inackordering	Ange varför du är inackorderad och söker inackorderingstillägg	
		<input type="checkbox"/> Den utbildning jag ska gå finns inte på min hemort	
		<input type="checkbox"/> Jag är elev på godkänt idrottsgymnasium	
		<input type="checkbox"/> Jag praktiserar (ange plats m m)	
		<input type="checkbox"/> Annan orsak. Idrottsinriktning.....	
8	Busskort	Har du erhållit ett busskort från skolan som Du kan använda för hemresor ? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> (Om Du svarar Ja så innebär det att Du kan använda kortet för både hemresa/resa till skolan)	

VÄND >>>

SYDNÄRKES UTBILDNINGSFÖRBUND 694 80 HALLSBERG

9	Vårdnads- havares underskrift	Härmed intygas att lämnade uppgifter i ansökan är fullständiga och sanningsenliga. Vi / jag har tagit del av Information som medföljer blanketten. Vi är medvetna om att studieavbrott genast måste anmälas. Återbetalningsskyldighet föreligger om tillägget felaktigt har utkvitterats.		
		Datum	Vårdnadshavares namnunderskrift	Datum
		Personnummer 10 siffror	Telefon	Personnummer 10 siffror
	Elevens försäkran och namn- underskrift	<p align="center">Härmed försäkrar jag att de uppgifter som lämnats i denna ansökan är fullständiga och sanningsenliga.</p> <p align="center">Jag är medveten om att studieavbrott genast måste anmälas.</p> <p align="center">Återbetalningsskyldighet föreligger om tillägget felaktigt har utkvitterats.</p>		
10		Datum	Elevens namnunderskrift	
	Övriga upplysningar			

Dina personuppgifter kommer att registreras i de system vi använder.

Dina personuppgifter kommer att behandlas i enlighet med vår informationssäkerhetspolicy i enlighet med dataskyddslagen.

För mer information se: www.sydnarkeutbildningar.se/personuppgifter

Sydnärkes utbildningsförbunds anteckningar

Beviljat

Avslag

Beslut utsänt			
Resväg km		Resväg tid	
Beviljat antal månader Ht	Belopp	Beviljat antal månader Vt	Belopp
Beviljat Motivering			
Avslag Motivering			

**OBS! Om du avbryter studierna måste du anmäla detta till Sydnärkes Utbildningsförbund
Den som felaktigt tar emot inackorderingstillägg är skyldig att genast återbetala beloppet.**

Sista ansökningsdag 31 oktober.

Om du enbart söker för vårterminen är sista ansökningsdag 31 mars.

GLÖM INTE ATT SKRIVA UNDER ANSÖKAN!