

## Ansökan om kontant resebidrag/inackorderingsbidrag läsåret .....

**Ifylles alltid**

Elevens personuppgifter m.m.

	Efternamn och förnamn		Personnummer (10 siffror)	
	Bostadsadress		Telefonnummer	
	Postnummer och ortsnamn			
Studier	Skolans namn		Skolort	
	Utbildning (ange kursens, linjens namn)		Årskurs	Klass
Studietid	Studietid den hösttermin som ansökan avser fr.o.m.		Omfattning	Studier i kommunal/statlig vuxenutbildning, ange poäng
	År    Mån    Dag            År    Mån    Dag 20                      - 20	<input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid, minst 50%		
	Studietid den vårtermin som ansökan avser fr.o.m.		Omfattning	Studier i kommunal/statlig vuxenutbildning, ange poäng
År    Mån    Dag            År    Mån    Dag 20                             20	<input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid, minst 50%			

## Ansökan om kontant resebidrag

**Kontant resebidrag för den som inte kan åka kollektivt färdmedel**

Från	Till
------	------

Orsak till varför inte kollektivt färdmedel kan utnyttjas:

---



---



---

**Kontant resebidrag för anslutningsresa bostad - hållplats:**

Avstånd bostad - hållplats \_\_\_\_\_

## Ansökan om inackorderingsbidrag

**Tid för vilken inackorderingstillägg söks**

<input type="checkbox"/>	Hela höstterminen	<input type="checkbox"/>	Del av höstterminen, fr.o.m. _____ t.o.m. _____
<input type="checkbox"/>	Hela vårterminen	<input type="checkbox"/>	Del av vårterminen, fr.o.m. _____ t.o.m. _____

**Inackorderingsadress**

c/o	Telefon
Adress (gata, nr, pl.)	Postnr, Ort

**Orsak till ansökan** - ange varför Du är inackorderad och söker inackorderingstillägg:

<input type="checkbox"/>	Den utbildning som jag ska gå finns inte på min hemort.
<input type="checkbox"/>	Jag är elev vid idrottsgymnasium som godkänts av Skolverket.
<input type="checkbox"/>	Idrottsgren _____ <input type="checkbox"/> Annat skäl _____
<input type="checkbox"/>	Mina föräldrar bor utomlands
<input type="checkbox"/>	Mina föräldrar har flyttat till annan ort den _____ Jag bor kvar för att fullfölja utbildningen.
<input type="checkbox"/>	Jag är elev vid naturbruksskolan _____

**Reseavstånd m.m.**

Uppge reseavstånd (inkl. gångavstånd), färdväg och färdstätt mellan föräldrahemmet och skolan. Uppgift ska lämnas för varje kommunikationsmedel för sig. Lämnä även uppgift om färdsträcka som saknar kollektiva färdmedel.

Färdväg (från - till)	Färdstätt (buss, tåg, gång etc.)	Buss/Tåglinje	Antal km enkel väg

<b>Restid</b>				Tim o min
	Jag lämnar hemmet klockan: _____	Ordinarie skoldag börjar klockan: _____	Restid med allm. kommunikationer	_____
<b>Till skolan</b>	_____	_____	Gångtid (för färdsträcka som saknar allmänna kommunikationer)	_____
			Väntetid	_____
<b>Från skolan</b>	Ord. Skoldag slutar klockan: _____	Jag anländer hem klockan: _____	Restid med allm. kommunikationer	_____
	_____	_____	Gångtid (för färdsträcka som saknar allmänna kommunikationer)	_____
			Väntetid	_____
			<b>Summa restid per dag:</b>	=====

**Uppgifter för utbetalning av inackorderingsbidrag**

Utbetalas till \_\_\_\_\_ Bank: \_\_\_\_\_

Clearingnummer: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Kontohavare: \_\_\_\_\_

**Underskrift**

Att i ansökan lämnade uppgifter är korrekta intygas härmed:

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift av eleven

\_\_\_\_\_  
Underskrift av omyndig elevs vårdnadshavare

***Om oriktiga uppgifter lämnas kan bidragen komma att återkrävas***

**Ansökan skickas till**

**Lessebo Kommun  
Barn- och utbildningsförvaltningen  
365 31 LESSEBO**