



Ansökan om inackorderingstillägg

Blankett för sökande folkbokförda i Sundbyberg

Sundbybergs stad hanterar dina personuppgifter i syfte att hantera stöd till inackordering i enlighet med skollagen 15 kap. 32 §. Staden kommer att spara dina uppgifter 1 år, därefter gallras de. Läs mer på <http://sundbyberg.se/dataskydd>.

Eleven

Namn	Personnummer
Adress	
E-postadress	Telefonnummer

Avsedda studier

Skolans namn	Skolort	
Utbildning (program)	Årskurs	Klass

Studietid

Studietid som ansökan avser fr o m	T o m	Studierna ska omfatta heltid
------------------------------------	-------	------------------------------

Tid för inackorderingstillägg

<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

Elevens inackorderingsadress

c/o	Telefon
Adress	Postadress

Orsak till inackordering

<input type="checkbox"/> Den utbildning jag ska gå finns på inackorderingsorten <input type="checkbox"/> Annat skäl
Ange annat skäl.

Betalningsmottagare

(Om bankkonto används måste clearingnummer anges)

Namn		Släktskap
Adress, postnummer och ort		Telefon
Personkonto, bankkonto, post- eller bankgiro	Bankens namn och clearingnummer	

Villkor

Eleven ska omgående meddela Sundbybergs stad om studierna minskas från hel- till deltid, vid studieavbrott eller om eleven flyttar till annan kommun. Om inackorderingstillägg har mottagits trots att förhållandena ändrats på något av dessa sätt är mottagaren skyldig att återbetala tillägget.

Försäkran och underskrift

Datum	Namnförtydligande
Elevens underskrift	

Datum	Datum
Vårdnadshavare underskrift	Vårdnadshavare underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Studieintyg för inackorderingstillägg

Personuppgifter

Namn	Personnummer
------	--------------

Är inskriven vid

Program	Årskurs	Skolans namn
Skolstart datum	Läsår	Skolort

Villkor

Innan beviljat inackorderingstillägg kan utbetalas krävs det intyg från skolan som styrker att sökande är inskriven på skolan. Skolan ska skriva på efter att eleven påbörjat studierna på skolan.

Intygande och underskrift från rektor/intygsgivare

Härmed intygas följande

Eleven går i riksrekryterande utbildning	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Eleven är förstahandsmottagen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Eleven bor inackorderad på skolan	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Datum	Namnförtydligande
Underskrift	

Blanketten skickas till:

Sundbybergs stad

Gymnasiesamordnare

Sektorn för lärande och bildning

172 92 Sundbyberg

Eller mejlas till bou@sundbyberg.se