

Ansökan om inackorderingstillägg

Läsår _____

1. Elevens uppgifter

För och efternamn		Person nr	
Adress	Post nr	Ort	
E-post		Telefon nr	

2. Inackorderingsadress OBS! Bifoga kopia på hyreskontrakt eller hyreskvitto.

Adress c/o	Post nr	Ort
Efternamn		Telefon nr

3. Studier

Skolans namn	Utbildning (programmets namn)	Årskurs
Skolans adress	Post nr	Ort

4. Ansökan avser

Hela höstterminen	del av höstterminen	fr o m	t o m
Hela vårterminen	del av vårterminen	fr o m	t o m

5. Uppgifter för utbetalning

Betalningsmottagares namn (elev eller omyndig elev, vårdnadshavare)	Person nr
---	-----------

OBS! Ange inte kontonummer på denna blankett, tala med Swedbank i Gagnefs kommun.**6. Avstånd**

Avstånd mellan bostad och skola (km)

7. Orsak till inackordering

Utbildningen finns inte på min hemort	Mina föräldrar bor utomlands
Jag är elev vid Riksidrottsgymnasium (RIG)	Mina föräldrar har flyttat till annan ort den _____
Jag är elev vid annat idrottsgymnasium (NIU)	Idrottsgren, ange vilken under övriga upplysningar. Bifoga schema.
Jag praktiserar, ange plats mm under övriga uppl.	Annat skäl, ange vilket under övriga upplysningar.

8. Övriga upplysningar

--

Behandling av personuppgifter

De uppgifter som du lämnar till Gagnefs kommun behandlas av oss för handläggning, administration och uppföljning av ditt ärende. Behandlingen utförs i våra verksamhetssystem. Personuppgifter hanteras enligt reglerna i dataskyddsförordningen. Läs mer om dina rättigheter enligt dataskyddsförordningen på vår webbsida gagref.se/personuppgifter.



Jag/vi har tagit del av informationen och villkoren i informationsbladet och intygar att alla angivna uppgifter är korrekta.

Vårdnadshavare (behövs ej om eleven är myndig)

Vårdnadshavare 1

För och efternamn		Vårdnadshavare 2 För och efternamn	
Person nr	Telefon nr	Person nr	Telefon nr
Datum samt namnunderskrift		Datum samt namnunderskrift	

Elev (myndig elev skall själv underteckna ansökan)

För och efternamn	
Person nr	Telefon nr
Datum samt namnunderskrift	

Kommunens anteckningar

BESLUT

Beslut om inackorderingstillägg läsåret _____	
Inackorderingstillägg beviljas med _____ kr/mån	
fr o m _____ t o m _____	
Sammanlagt antal månader under läsåret _____	
Du får den första utbetalningen i slutet av _____	
Gagnef den _____	
_____ Handläggare	_____ Telefon
_____ Beslutsfattare	

BESLUT med motivering

Ansökan om inackorderingstillägg avslås	
_____ _____ _____	
Ändring av beslut av den _____	
till kr _____	
fr o m _____ t o m _____	
Gagnef den _____	
_____ Handläggare	_____ Telefon
_____ Beslutsfattare	

Behandling av personuppgifter

De uppgifter som du lämnar till Gagnefs kommun behandlas av oss för handläggning, administration och uppföljning av ditt ärende. Behandlingen utförs i våra verksamhetssystem. Personuppgifter hanteras enligt reglerna i dataskyddsförordningen. Läs mer om dina rättigheter enligt dataskyddsförordningen på vår webbsida gagnef.se/personuppgifter.

