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	Personnr
Adress, bostad	Telefon dagtid
Postnummer och ort	Telefon kvällstid
E-postadress	Telefon mobiltelefon

Avsedda studier

Skolans namn	Skolort	
Utbildning (program, inriktning)	Årskurs	Klass

Studietid

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

Tid för vilken inackorderingstillägg sökes

☐ Hela höstterminen	☐ Del av höstterminen	Fr o m	T om
☐ Hela vårterminen	☐ Del av vårterminen	Fr o m	T om

Elevens inackorderingsadress

c/o	Telefon
Adress	Postadress

Orsak till inackorderingen

☐ Den utbildning jag ska gå finns på inackorderingsorten	☐ Annat skäl
Ange annat skäl	

SBG7011, v 2.1, 2020-06-12

Betalningsmottagare

(Om bankkonto används måste clearing nr anges)

Namn	Släktskap
Adress, bostad	Telefon bostad
Postnummer och ort	
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

Härmed försäkrar jag att de uppgifter som lämnats i denna ansökan är fullständiga och sanningsenliga

Datum	Namnförtydligande
Elevens underskrift	

Datum	Datum
Målsmans underskrift	Målsmans underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Studieintyg för inackorderingstillägg

Personuppgifter

Namn	Personnr

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 riksrekryterande utbildning	☐ Ja	☐ Nej
Eleven är förstahandsmottagen	☐ Ja	☐ Nej
Eleven bor inackorderad på skolan	☐ Ja	☐ Nej

Datum	Namnförtydligande
Underskrift	

Blanketten skickas till
Sundbybergs stad
Barn- och utbildningsförvaltningen
172 92 Sundbyberg