



**ANSÖKAN OM INACKORDERINGSBIDRAG**  
Läsåret 2016/2017  
Gymnasieskolan

Personuppgifter	Elevers efternamn och förnamn	Personnummer (10 siffror)
	Elevers hemadress	Telefon inkl. riktnummer
	Postnr och Ort	

Studier	Skolans namn	Skolort	
	Kursens/programmets namn	Årskurs	Hela utbildningens längd
	Reseavstånd mellan hemort och skolort (enkel resa)		

Inackordering	Inackordering söks för		
	<input type="checkbox"/> Hela läsåret	Fr om _____	t o m _____
	<input type="checkbox"/> Del av läsår	Fr om _____	t o m _____
	Elevers inackorderingsadress		Telefon
	Postnr och ort		

Intyg från skolan	Elevers namn	Klass
	Skola	Telefonnr inkl. riktnr
	Adress	Eleven är antagen på aktuell utbildning
	Postnr och ort	( ) i första hand ( ) i andra hand
	Underskrift	Skolans stämpel
	Namnförtydligande	
	Befattning	

INFORMATION OM PUL. Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med personuppgiftslagen. Du godkänner att din information får lagras och bearbetas i register. Du har rätt att begära utdrag och rättelser.

Underskrifter	Härmed försäkras att uppgifterna är riktiga. Jag har även tagit del av den information som medföljer blanketten om återbetalningsskyldighet om ändrade förhållanden inte anmäls.	
	Elevers underskrift	Datum
	Namnförtydligande	
	Målsmans underskrift (om eleven ej är myndig)	Datum
	Namnförtydligande	Målsmans personnummer (10 siffror)

**Ansökan skickas till:**

**Surahammars kommun  
Anja Visti/Åsa Josefsson  
Box 203  
735 23 SURAHAMMAR**