

Ansökan om inackorderingstillägg

Enbart för elever folkbokförda i Partille kommun som studerar i kommunala/landstingsägda skolor

Ny ansökan måste göras inför varje nytt läsår. Tänk på att ansöka i tid då ersättning för inackorderingstillägg enbart kan betalas ut 3 månader retroaktivt.

Elevens personuppgifter

Elevens för- och efternamn		Personnummer (år, månad, dag, nr)
Folkbokföringsadress	Postnummer	Ortnamn
Telefon	E-post	

Studier

Skolans namn		Telefonnummer
Adress	Postnummer	Ortnamn
Program	Klass, årskurs, utbildningens längd	

Tid för vilken inackorderingstillägg sökes

<input type="checkbox"/> Hela höstterminen	<input type="checkbox"/> Del av höstterminen	Från och med, datum	Till och med, datum
<input type="checkbox"/> Hela vårterminen	<input type="checkbox"/> Del av vårterminen	Från och med, datum	Till och med, datum

Kopia på hyreskontrakt bifogas ansökan (gäller ej vid inackordering på skolan)

Elevens inackorderingsadress

C/o	Telefonnummer
Adress	Postnummer och ort

Avstånd

Uppge reseavstånd mellan folkbokföringsadressen och skolan.

Uppgifter om utbetalning

Betalningsmottagarens namn	Telefonnummer	
Utdelningsadress	Postnummer	Ort
Bank	Cleringsnummer	Kontonummer

Övriga uppgifter

--

Underskrift av skolan på studieorten

Härmed intygas att eleven har påbörjat den i ansökan angivna utbildningen.

Eleven går riksrekryterande utbildning Ja Nej

Eleven är förstahandsmottagen Ja Nej

Eleven bor inackorderad på skolan Ja Nej

Ort och datum	
Namnsteckning	Skolans stämpel
Namnförtydligande	

Underskrift av juridisk vårdnadshavare eller myndig elev

Myndig elev undertecknar här nedan själv sin ansökan. För omyndig elev undertecknas ansökan av elev och förälder/vårdnadshavare. Vid delad vårdnad undertecknas ansökan av båda föräldrarna. Jag/Vi har tagit del av anvisningarna och försäkrar att i denna ansökan lämnade uppgifter är sanningsenliga samt förbinder oss att omgående:

- Anmäla förändringar beträffande här lämnade uppgifter.
- Återbetala bidrag som kan ha erhållits på felaktiga grunder

Datum	Vårdnadshavarens underskrift
Telefon dagtid	Namnförtydligande
Datum	Vårdnadshavarens underskrift
Telefon dagtid	Namnförtydligande
Datum	Elevens underskrift
Telefon dagtid	Namnförtydligande

Ansökan skickas till

Partille kommun
Utbildningsförvaltningen
433 82 Partille

Personuppgiftshantering

Partille kommun begär endast in de personuppgifter som är nödvändiga för att behandla det ärende som upprättas när du skickar in blanketten. Personuppgifter som lämnas i detta samtycke behandlas i enlighet dataskyddsförordningen. Behandlingen är nödvändig för att förvaltningen ska kunna utföra sina uppgifter utifrån rättslig förpliktelse, myndighetsutövning, gällande lagrum eller allmänt intresse. Utbildningsnämnden är personuppgiftsansvarig. Den som har personuppgifter lagrade hos utbildningsförvaltningen har rätt att få tillgång till sina uppgifter. Har du frågor om behandlingen eller vill ha tillgång till dina personuppgifter var vänligen kontakta kundservice 031-792 10 00. Mer information gällande personuppgiftsbehandling finns att läsa på Partille kommuns hemsida www.partille.se/GDPR