



ANSÖKAN OM INACKORDERINGSBIDRAG läsåret 2017/2018

1 (2)

Endast för elever folkbokförda i Örebro kommun som studerar i kommunal gymnasieskola

Texta (ej blyerts)

Elevers personuppgifter

| | | |
|--|------------------------|---------------------------|
| Efternamn | Förnamn (tilltalsnamn) | Personnummer (10 siffror) |
| Bostadsadress på hemorten (gata, box etc.) | Postnummer och ort | Folkbokföringskommun |
| E-post | Telefon | Alternativ telefon |

Ansökan avser

| | | | |
|--|--|--------------|-------------|
| <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 |

Orsak till inackordering

Reseavståndet är minst 40 km Restiden är minst 2 timmar per dag

Elevers inackorderingsadress

| | |
|---------------------------------------|---------|
| Inackorderingsadress (gata, box etc.) | c/o |
| Postnummer och ort | Telefon |

Kopia på hyreskontrakt eller första hyreskvitto måste insändas, om elevens reseavstånd är mindre än 60 km (enkel resa) mellan hemmet (folkbokföringsadressen) och skolan, för att utbetalning ska kunna göras. Kopia på hyreskontrakt/hyreskvitto bifogas sänds in snarast

Uppgift om utbildning

| | |
|-------------------------------|-------------------------|
| Skolans namn (ej friskola) | Skolans adress samt ort |
| Utbildning (programmets namn) | Klass och årskurs |

Betalningsmottagare

| | | |
|--------|--------------------------------|----------------|
| Namn | Personnummer (10 siffror) | Telefon dagtid |
| Adress | Postnummer och ort | |
| Bank | Clearingnummer och kontonummer | |

Fortsättning på nästa sida!

Gymnasieantagningens anteckningar

| | | | | | | | |
|----------------------------|------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------|---------------------|-------|-------|
| Avstånd km | Restid | <input type="checkbox"/> Beviljas | <input type="checkbox"/> Avslås | Sign | Beslut utsänt | | |
| Avslag motivering | | | | | | | |
| Beviljat antal mån HT..... | Belopp/mån | Beviljat antal mån VT..... | Belopp/mån | | | | |
| HT - Utbet | Belopp | Datum | Sign | VT - Utbet | Belopp | Datum | Sign |
| 1) sep (1½ mån) | ..... | ..... | ..... | 1) jan | ..... | ..... | ..... |
| 2) okt | ..... | ..... | ..... | 2) feb | ..... | ..... | ..... |
| 3) nov | ..... | ..... | ..... | 3) mar | ..... | ..... | ..... |
| 4) dec | ..... | ..... | ..... | 4) apr | ..... | ..... | ..... |
| | | | | 5) maj (1½ mån) | ..... | ..... | ..... |

Reseavstånd m.m. (mellan hemmet - skolan) Uppgiften ska alltid lämnas

Ange vilken färdväg, vilket färdstätt och reseavstånd (inkl. gångavstånd) mellan hemmet (folkbokföringsadressen) och skolan.

Uppgift ska lämnas för varje kommunikationsmedel för sig. Lämna även uppgift om färdsträcka som saknar allmänna kommunikationsmedel.

| Färdväg (från - till) | Färdstätt (buss, tåg, gång, cykel etc.) | Reseavstånd - antal km (enkel resa) |
|-----------------------|---|-------------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Restid m.m. (mellan hemmet - skolan)

Restid anges endast om reseavståndet mellan hemmet – skolan är mindre än 40 km (enkel resa).

| | |
|---|---------------------------|
| Till skolan – Busshållplatsens namn | Busslinje nr |
| Till skolan – Buss/tåg avgångstid kl | ankomsttid kl |
| Buss/tåg avgångstid kl | ankomsttid kl |
| | Gångtid |
| | Restid med buss/tåg |
| | Väntetid |
| Från skolan – Buss/tåg avgångstid kl | ankomsttid kl |
| Buss/tåg avgångstid kl | ankomsttid kl |
| | Väntetid |
| | Restid med buss/tåg |
| | Gångtid |
| Summa restid per dag (timmar och minuter) | |

Vårdnadshavare (om elev är omyndig)

| | | | |
|-----------------------|---------------------------|-----------------------|---------------------------|
| Vårdnadshavarens namn | | Vårdnadshavarens namn | |
| Adress | | Adress | |
| Postnummer och ort | | Postnummer och ort | |
| Telefon bostad/mobil | Personnummer (10 siffror) | Telefon bostad/mobil | Personnummer (10 siffror) |

Övriga upplysningar

| |
|-------|
| |
| |
| |

Underskrift

Jag/vi försäkrar att inlämnade uppgifter är fullständiga och sanningsenliga. Jag/vi har tagit del av informationen om inackorderingsbidrag och därmed också de bestämmelser som gäller vid bland annat avbrott av studierna. Jag är skyldig att anmäla förändringar som påverkar inackorderingsbidraget till Myndighetsavdelningen Örebro kommun, Box 30080, 701 35 Örebro

| | | |
|-------|---|----------------------------------|
| Datum | Underskrift elev | Namnförtydligande elev |
| Datum | Underskrift vårdnadshavare (om elev är omyndig) | Namnförtydligande vårdnadshavare |

Ansökan sänds till:

Myndighetsavdelningen
Örebro kommun
Box 30080
701 35 ÖREBRO

Märk kuvertet: Inackorderingsbidrag
alt. Maila in Er ansökan till skolskjutsar@orebro.se

Information om personuppgiftslagen (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.