

Ansökan om inackorderingstillägg  
Läsåret 2011/2012

Beviljas: \_\_\_\_\_

Sign: \_\_\_\_\_

### Personuppgifter

Elevens namn: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer inkl riktnr: \_\_\_\_\_

Utdelningsadress på hemorten: \_\_\_\_\_

Postnummer och ort: \_\_\_\_\_

Utdelningsadress på skolorten: \_\_\_\_\_

Postnummer och ort: \_\_\_\_\_

### Studier

Skolans namn: \_\_\_\_\_

Skolort: \_\_\_\_\_

Utbildning (ange kursens, programmets namn): \_\_\_\_\_

Reseavstånd mellan hemort och skolort (enkel resa): \_\_\_\_\_

### Inackorderingstid sätt kryss i lämplig ruta

Hela läsåret fr o m \_\_\_\_\_ t o m \_\_\_\_\_

Del av läsår fr o m \_\_\_\_\_ t o m \_\_\_\_\_

### Övriga upplysningar

### Underskrift av skolan på studieorten

Härmed intygas att eleven på angiven utbildning bor inackorderad på skolan/orten

Elevens namn: \_\_\_\_\_ Klass: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Namnförtydligande: \_\_\_\_\_ Skolans stämpel: \_\_\_\_\_

Befattning: \_\_\_\_\_

### Underskrifter

*För omyndig elev intygas att lämnade uppgifter i ansökan är fullständiga och sanningsenliga.*

Datum: \_\_\_\_\_ Målsmans namnunderskrift: \_\_\_\_\_ Namnförtydligande: \_\_\_\_\_

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

Datum: \_\_\_\_\_ Elevens namnunderskrift: \_\_\_\_\_ Namnförtydligande: \_\_\_\_\_

Ansökan skickas till: Kolbäcksådalens gymnasieförbund, Marina Dreifaldt,  
Box 508, 73427 Hallstahammar