

Ansökan om inackorderingstillägg

* Obligatoriska fält

Ansökan gäller

Söker du för dig själv eller för ditt barn?* (Du kan endast välja ett alternativ)

Mig själv (gäller myndig elev)

Mitt barn (gäller omyndig elev)

Barn som ansökan avser (Du kan endast välja ett alternativ)

Inga registrerade barn.

Studietid som ansökan avser* (Du kan endast välja ett alternativ)

Höstterminen

Vårterminen

Uppgifter om den sökande eleven

Personuppgifter

Personnummer*
Förnamn*
Efternamn*

Adressuppgifter

Adress*
Postnummer*
Ort*

Inackorderingsadress

Adress*
Postnummer*
Ort*
Hysesvärd*
Hysesavtal

Uppgifter om den sökande eleven

Personuppgifter

Personnummer*
Förnamn*
Efternamn*

Adressuppgifter

Adress*
Postnummer*
Ort*

Inackorderingsadress

Adress*
Postnummer*
Ort*
Hysesvärd*
Hysesavtal

Uppgifter om utbildning

Skolans namn*
Ort*
Utbildning (ange programmets namn)*
Årskurs*
Intyg från skolan att eleven påbörjat sina studier. (Obs! Intyg för aktuell, påbörjad termin ska bifogas.)*

Uppgifter om betalningsmottagare (Myndig elev måste stå som betalningsmottagare)**Personuppgifter**

Förnamn*
Efternamn*
Personnummer*

Adressuppgifter

Adress*
Postnummer*
Postort*

Kontaktuppgifter

E-postadress*
Telefonnummer*

Bankuppgifter (till vilket bidraget ska utbetalas)

Bank*
Clearingnummer*
Kontonummer*
Kontobevis*

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift