



# Ansökan om inackorderingstillägg

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <b>Uppgifterna kontrolleras mot samordnat person- och adressregister</b>   | Efternamn och förnamn   | Personnummer: (10 siffror)  |  |
|  | Bostadsadress (gata, nr, box, fack)   | Telefon (inkl. riktnummer)  |  |
|  | Postnummer och ortsnamn   |   |  |
| <b>Elevens inackorderings-adress</b>   | C/o   | Telefon (inkl. riktnummer)  |  |
|  | Adress (gata, nr, box, fack)  | Postnummer, ortsnamn  |  |
| <b>Studier</b>   | Skolans namn  | Skolort   |  |
|  | Utbildning (ange programmets, linjens, kursens namn)  | Årskurs   | Klass  |
| <b>Tid som du är inackorderad</b>  | <input type="checkbox"/> Hela utbildningstiden<br><input type="checkbox"/> Del av termin fr.o.m.....t.om.....                                       |   |  |
| <b>Läringslön, praktklön</b>   | Har du läringslön/ praktklön/ motsvarande under utbildningen<br><input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja                            | Ange för vilken tid   | Kr/mån   |
| <b>Resebidrag</b>  | Har du ansökt om bidrag till dagliga resor/terminskort<br><input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja                                  | Ange för vilken termin  | Kr/mån   |
| <b>Andra bidrag</b>  | Bet. stat, kommun el. landsting mer än hälften av kostn. för ditt uppehälle<br><input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja             | Ange typ av bidrag  | Kr/mån   |
| <b>Orsak till inackordering</b>  | Ange varför du är inackorderad och söker inackorderingstillägg<br><input type="checkbox"/> Den utbildning som jag skall gå finns inte på min hemort | <input type="checkbox"/> Jag går på folkhögskolan och är inack. där                                   |  |
|  | <input type="checkbox"/> Jag har inte blivit antagen till motsvarande utbildning på min hemort  | <input type="checkbox"/> Jag praktiserar<br>( Ange praktikplats/ort under övriga uppl.)               |  |
|  | <input type="checkbox"/> Mina föräldrar har flyttat till annan ort den...../.....20.....<br>Jag bor kvar för att fullfölja utbildningen             | <input type="checkbox"/> Mina föräldrar bor utomlands   |  |
|  | <input type="checkbox"/> Annat skäl.....  |   |  |
| <b>Restid</b><br><br><b>Ange den restid du skulle haft om du inte var inackorderad</b><br><br><b>Uppgiften måste alltid lämnas</b> | <b>Till skolan</b>  | Restid med allmänna kommunikationer:<br><br>Gångtid: För sträckan som saknar allmänna kommunikationer | Tim och min<br>.....<br>.....                            |
|  | Ordinarie skoldag börjar kl.....  | Väntetid  | .....  |
| <b>Från skolan</b>   | Restid med allmänna kommunikationer:<br><br>Gångtid: För sträckan som saknar allmänna kommunikationer   | .....<br>.....  |  |
|  | Ordinarie skoldag slutar kl.....  | Väntetid:   | .....  |
| <b>Summa restid per dag</b>  |   |   |  |
| Skulle du ha denna restid minst fyra dagar per tvåveckorsperiod om du inte var inackorderad  |   |   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |

|  |   |                                       |                  |                    |
|--|---|---------------------------------------|------------------|--------------------|
| <b>Reseavstånd m.m.</b>  | Uppge reseavstånd (inkl. gångavstånd), färdväg och färdstätt mellan föräldrahemmet och skolan. Uppgift skall lämnas för varje kommunikationsmedel för sig. Lämnas även uppgift om färdsträcka som saknar allmänna kommunikationsmedel.                          |                                       |                  |                    |
| <b>Uppgiften måste alltid lämnas</b>   | Färdväg Från-Till   | Färdstätt(buss,tåg, gång etc)         | Busslinje nummer | Antal km enkel väg |
|  |   |                                       |                  |                    |
|  |   |                                       |                  |                    |
|  |   |                                       |                  |                    |
|  | <b>Summa km/enkel väg per dag</b>   |                                       |                  |                    |
| <b>Förälders/ förmyndares underskrift för omyndig elev. Vid gemensam vårdnad skall båda skriva under</b> | <b>Härmed försäkrar jag/vi att de uppgifter som lämnats i denna ansökan är fullständiga och sanningsenliga. Jag/vi har även tagit del av den information som medföljer blanketten om utbetalningsrutiner och anmälningsskyldighet vid ändrade förhållanden.</b> |                                       |                  |                    |
|  | Datum   | Förälders/förmyndares namnunderskrift |                  |                    |
|  | Datum   | Förälders/förmyndares namnunderskrift |                  |                    |
| <b>Är du myndig anges förhållandet före myndighetsdagen (Hela uppgifter måste alltid lämnas)</b>         | Vårdnadshavares namn  | Vårdnadshavares namn                  |                  |                    |
|  | Adress  | Adress                                |                  |                    |
|  | Postnr, ortsnamn  | Postnr, ortsnamn                      |                  |                    |
| <b>Elevens underskrift för myndig elev</b>   | <b>Härmed försäkrar jag att de uppgifter som lämnats i denna ansökan är fullständiga och sanningsenliga. Jag har även tagit del av den information som medföljer ansökningsblanketten och om anmälningsskyldighet vid ändrade förhållanden.</b>                 |                                       |                  |                    |
|  | Datum   | Elevens underskrift                   |                  |                    |
| <b>Övriga upplysningar</b>   |   |                                       |                  |                    |
| <b>Kontoinsättning</b>   | Kontoinnehavare   | clearingnr                            | Kontonr          |                    |

**OBS! För att inackorderingstillägg skall kunna beviljas måste kopia på intagningsbesked samt hyreskontrakt bifogas.**

Margareta Persson, assistent  
**Svalövs kommun, 268 80 Svalöv • Besöksadress Herrevadsgatan 10**  
 Telefon 0418-47 50 00 • Fax 0418-47 50 95 • e-post info@svalov.se • www.svalov.se