

ANSÖKAN OM KONTANT RESEBIDRAG

läsår ____ / ____

Minsta avstånd för att erhålla resebidrag är sex kilometer.

Du kan antingen erhålla resebidrag eller inackorderingstillägg, aldrig både och.

Elevens efter- och förnamn	Personnr	Läsår
Adress (folkbokförd)	Postnr	Postadress
Skola	Program/årskurs	Telefon
APL-plats/arbetsgivare	Arbetstid:	Datum fr.o.m.- t.o.m.
APL-plats adress	APL-plats telefon	Antal dagar
Reseavstånd Bostad – APL-plats (km) enkel väg	Färdsätt	Mentor
Intyg av mentor (allt ovan) namnteckning		Datum
Elevens namnteckning		Datum
Vårdnadshavares namnteckning (för omyndig elev)	Namnförtydligande	Personnummer
Utbetalning önskas till Eleven Vårdnadshavaren		Dagens datum
Ange inte kontonummer på denna blankett, tala med det lokala Swedbank-kontoret.		
Om du inte anmäler ändrade förhållanden till din hemkommun kan du bli skyldig att återbetala det belopp du felaktigt fått utbetalt.		
Kommunens beslut		kr/ månad engångsbelopp
Beviljas	Avslås	Avbryts fr.o.m. _____
Gagnef den	Handläggare/beslutande	
Telefon	Handläggare/namnförtydligande	
Motivering till avslag		
Överklagan Detta beslut kan överklagas vid Förvaltningsrätten i Falun, besvärshänvisning bifogas om det gått sökande emot.		
Blanketten skickas till Gagnefs kommun, Färjbacksvägen 5, 785 61 Djurås		

I samband med din ansökan godkänner du registrering av ovanstående personuppgifter i dataregister i Gagnefs kommun och/eller hos Region Dalarna enligt personuppgiftslagen.

