

BARN- OCH UNGDOMSFÖRVALTNINGEN

TUNA TORG 2, 1 TR
BOX 29, 186 21 VALLENTUNA
TELEFON VÄXEL 08-587 850 00
FAX 08-587 849 10

buf@vallentuna.se
www.vallentuna.se

**ANSÖKAN OM
INACKORDERINGSTILLÄGG**

Inackorderingstillägg söks terminsvis,
ange nedan vilken termin det gäller.

höstterminen 20.... eller

vårterminen 20....

De personuppgifter som lämnas på denna blankett kommer att databehandlas i enlighet med personuppgiftslagen (PuL) och endast för det ändamål som blanketten avser. Vid begäran om information eller rättelse av personuppgifter skriv till personuppgiftsombudet vid barn- och ungdomsnämnden (Vallentuna kommun, Barn- och ungdomsnämndens personuppgiftsombud, Box 29, 186 21 Vallentuna).

Information till sökande

Enligt skollagen 5 kap 33 § kan du som är elev i gymnasieskolan få inackorderingstillägg till och med maj det år du fyller 20 år. Motsvarande gäller om du är elev i gymnasial vuxenutbildning eller påbyggnadsutbildning inom Komvux.

Inackorderingstillägget beviljas och utbetalas terminsvis. Utbetalningen för höstterminen är normalt för fyra månader (sept-dec) och för vårterminen fem månader (jan-maj). Inackorderingstillägget är för närvarande 1400 kronor/månad och beviljas inte för studier i Stockholms län om inte synnerliga skäl föreligger. Om du avbryter studierna blir du återbetalningsskyldig.

För elever i fristående gymnasieskola gäller att de enligt studiestödslagen kan ha rätt till inackorderingstillägg. Inackorderingstillägget administreras och utbetalas då av Centrala studiestödsnämnden (CSN).

Ansökningsblanketten finns på www.vallentuna.se. Lämna/skicka ansökningsblanketten till Vallentuna kommun, Barn- och ungdomsförvaltningen, Box 29, 186 21 Vallentuna.

Var vänlig texta eller fyll i uppgifterna elektroniskt. Underskrift måste göras på en pappersuskrift. För att skriva ut blanketten, klicka på dokumentets utskriftsikon.

Elevuppgifter

För- och efternamn	Personnummer (10 siffror)
Folkbokföringsadress (inkl postnr och ort)	Telefonnummer
Inackorderingsadress c/o (inkl postnr och ort)	Telefonnummer
Skolans namn	Skolans telefonnummer
Skolans postadress (inkl postnr och ort)	Avstånd i km mellan folkbokföringsort och inackorderingsort

Orsak till inackordering

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jag skall gå på en utbildning utanför Stockholms län. | <input type="checkbox"/> Den /..... 20..... flyttade mina föräldrar till annan ort. Jag bor kvar för att fullfölja min utbildning. |
| <input type="checkbox"/> Jag är elev på idrottsgymnasium eller naturbruksskola. | <input type="checkbox"/> Annat skäl (ange vilket under övriga upplysningar nedan). |
| <input type="checkbox"/> Jag praktiserar (ange arbetsplats under övriga upplysningar nedan). | |

Övriga upplysningar

--

Utbetalningsuppgifter

För- och efternamn till den som inackorderingstillägget ska skickas till		
Postadress (inkl postnr och ort)		
Kontohavande bank och ort	Clearingnummer	Kontonr

Härmed försäkrar jag att lämnade uppgifter är riktiga och att resebidrag för dagliga resor ej söks.
Jag har även tagit del av informationen på första sidan.

Ort	Datum	Vårdnadshavares för- och efternamn
Elevens underskrift		Vårdnadshavares underskrift

<input type="checkbox"/> Inackorderingstillägg beviljas för höstterminen 20..... (fyra månader à 1400 kr).	<input type="checkbox"/> Ansökan om inackorderingstillägg avslås, ange orsak:
<input type="checkbox"/> Inackorderingstillägg beviljas för vårterminen 20..... (fem månader à 1400 kr).	
Ort och datum	Underskrift av utbildningschef