

Anvisningar för ifyllande av 1 och 2 nedan, se nästa sida

 Har sökt inackorderingstillägg

| | | | |
|----------------------------------|-------------|---------------------------------|---------|
| 1. Elevens för- och efternamn | | Personnummer (år, mån, dag, nr) | |
| Folkbokföringsadress | | Postnummer | Ortnamn |
| Telefon bostad (även riktnummer) | Mobilnummer | E-postadress | |

| | | | |
|--|-----------------------------------|------------------------------------|-------------|
| Betalmottagare (juridisk vårdnadshavare eller myndig elev) | | Personnummer (år, mån, dag, nr) | |
| Betalmottagarens adress | | Bankens namn | |
| <input type="checkbox"/> Plusgiro | <input type="checkbox"/> Bankgiro | <input type="checkbox"/> Bankkonto | |
| | | Clearingnummer | Kontonummer |

Ansökan avser

| | | |
|--------------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> HT 20 _____ | Terminslängd, datum _____ | Del av termin, datum _____ |
| <input type="checkbox"/> VT 20 _____ | Terminslängd, datum _____ | fr o m _____ t o m _____ |

| | | | |
|--|--|------------------------------------|---------|
| Skolans namn | | Telefonnummer | |
| Adress | | Postnummer | Ortnamn |
| Program, gren, inriktning/Linje, gren, inriktning/Kurs etc | | Klass, årskurs, utbildningen längd | |

Resor med allmänna kommunikationer

Om avståndet mellan bostad och skola är mer än 6 km utgår ersättning för resekostnaden för det billigaste färd sättet.

| | | | |
|---|-------------|-------------|----------|
| Allmän kommunikation | Trafikbolag | Färdsträcka | Antal km |
| 2. Kostnad för det billigaste färd sättet som täcker in skoltiderna för sökt termin/del av termin | | | |

Övriga resor

Om elev helt saknar möjlighet att resa mellan bostad och skola med allmänna kommunikationer ifylls denna del av ansökan

| | |
|----------------|----------|
| Färd sätt | Färd väg |
| 2. Kommentarer | |

Underskrift av juridisk vårdnadshavare eller myndig elev

Härmed intygas att ovanstående uppgifter är sanningsenliga.

Vårdnadshavare/elev kan bli skyldig att återbetala erhållet bidrag om förhållandena ändras.

| | | |
|-------|-------------|--------------------|
| Datum | Underskrift | Namn förtydligande |
|-------|-------------|--------------------|

Underskrift av skolan på studieorten

Skolans stämpel

Härmed försäkras att eleven går på angiven utbildning.

| | |
|-------|--------------------|
| Datum | Underskrift |
| | Namn förtydligande |

Beslut se sida 2

 Ansökan sida 1 och 2 och bilagor skannas som pdf och mejlas till: registrator.utbildning@stockholm.se
 eller postas till: Utbildningsförvaltningen, Enheten för ersättning och skolplikt, Box 22049, 104 22 STOCKHOLM
För övriga upplysningar från den som ansöker, se sida 2.

Beslut enligt Skollagen 5 kap. 33 §.

På utbildningsnämndens vägnar enligt uppdrag ärendegrupp:

| | | |
|--|--------------------|-------------|
| | Avslag, motivering | |
| | Beslutsdatum | Underskrift |

Ansökan om kompletterande resebidrag

Gäller elever folkbokförda i Stockholm och intagna till gymnasieutbildning t o m det första kalenderhalvåret eleven fyller 20 år.

Ansökningshandlingar

1. Till ansökan skall bifogas personbevis som visar var eleven och dess juridiska vårdnadshavare är folkbokförda. Uppgift om juridisk vårdnadshavare endast för omyndig elev.
2. Kvitto på utlagda belopp för resor bifogas ansökan.

OBS! Ansökan måste vara komplett för att kunna behandlas.

Fristående skolor, folkhögskolor m fl

Utbildningsförvaltningen står för utgifter för elever folkbokförda i Stockholm som har dagliga resor till skolor med gymnasial utbildning. Blanketten används endast om eleven betalar resorna själv.

I samtliga fall gäller att ersättning utgår med högst 1/30 av basbeloppet.

Övriga upplysningar

| |
|--|
| |
|--|