

## Ansökan om anslutningsbidrag

### Elevens personuppgifter

För- och efternamn:	Personnummer (10 siffror):
Adress/folkbokföringsadress (gata nr, box, fack):	Telefon/mobilnr:
Postnummer och ort:	

### Studier

Skolans namn:	Skolort:
Program och inriktning:	Årskurs:      Klass:
Inackorderingsadress:	

### Konto för insättning

Bankens namn och ort:	
Clearingsnr:	Kontonr:
Om eleven fyller 18 år under läsåret och konto för insättning skall ändras, måste vårdnadshavare/elev meddela detta.	

### Jag ansöker om anslutningsbidrag för

<input type="checkbox"/> Höstterminen 20____	<input type="checkbox"/> Del av höstterminen 20____	from	till _____
		_____	
<input type="checkbox"/> Vårterminen 20____	<input type="checkbox"/> Del av vårterminen 20____	from	till _____
		_____	

## RESEAVSTÅND

Uppge reseavstånd, färdväg och färdstätt mellan föräldrahemmet och skolan. Uppgift skall lämnas för varje kommunikationsmedel för sig. Lämna även uppgift om färdsträcka, som saknar allmänna kommunikationsmedel. Fortsätt på baksidan om raderna inte räcker till.

Från-Till	Färdstätt	Busslinje nr	Antal km enkel väg

**Vi (elev och vårdnadshavare) har läst igenom informationen och förutsättningarna på hemsidan och försäkrar att de uppgifter som lämnats i ansökan är riktiga. Vi förbinder oss att, vid studieavbrott eller annan förändring, som påverkar rätten till ersättning att anmäla detta snarast via mejl till [receptionen.campusvast@lysekil.se](mailto:receptionen.campusvast@lysekil.se) Om detta inte anmäls, faktureras ni kostnaden för aktuell period.**

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift **Vårdnadshavare 1** (för elev under 18 år)

\_\_\_\_\_  
Underskrift **elev** (elev över 18 år)

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Underskrift **Vårdnadshavare 2** (för elev under 18 år)

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

**Ansökan skall vara inkommen innan läsåret startar och skickas till:**

Lysekils kommun  
Utbildningsförvaltningen  
453 80 Lysekil