



Skolförvaltningen

Elevens uppgifter

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Telefon	Folkbokföringskommun	E-post

Skola

Skolans namn	Skolans ort	Utbildning program
Inriktning	Klass/årskurs	

Period ansökan avser (max ett läsår)

Ange tidsperiod (Fr.o.m.-t.o.m.) -

Ansökan om resebidrag

<input type="checkbox"/> Busskort på Värmlandstrafikens kollektivtrafik.
<input type="checkbox"/> Ersättning för månadskort gällande studier (färdtjänst).
<input type="checkbox"/> Anslutningsresa. Har mer än 4 km till närmaste buss- eller tåghållplats. Bifoga detaljerad beskrivning över färdväg/färd sätt mm. Avståndet mellan hem och aktuell hållplats är närmaste väg (enkel resa) km.
<input type="checkbox"/> Kontant ersättning. Kan inte åka kollektivt därför att kollektivtrafik saknas mellan hem och skola. Avståndet mellan hem och skola är närmaste väg (enkel resa) km.
<input type="checkbox"/> Annan orsak (ange orsak)



Skolförvaltningen

Betalningsmottagare

Namn kontoinnehavare	Clearingnummer	Kontonummer
Personnummer kontoinnehavare	Telefon	E-post

Härmed försäkrar jag/vi att du uppgifter som lämnats i denna ansökan är fullständiga och sanningsenliga. Jag/vi är medvetna om att studieavbrott genast måste anmälas. Återbetalningsskyldighet föreligger om bidraget felaktigt utkvitterats.

Underskrift vårdnadshavare/myndig elev

Datum	Underskrift vårdnadshavare/myndig elev	Namnförtydligande
-------	--	-------------------

Beslut

<input type="checkbox"/> Resebidrag beviljas			
HT	Antal månader	Belopp kr/mån	Totalt belopp hösttermin
VT	Antal månader	Belopp kr/mån	Totalt belopp vårtermin

<input type="checkbox"/> Resebidrag avslås			
Motivering			

Underskrift verksamhetschef gymnasieskolan

Datum	Underskrift verksamhetschef	Namnförtydligande
-------	-----------------------------	-------------------

Ansökan skickas till: Karlskoga kommun, 10. Skolförvaltningen, 691 83 Karlskoga