



Ansökan om kontantersättning för dagliga resor under APL inom gymnasieutbildning

VARBERGS KOMMUN

Personuppgifter

Elev för- och efternamn	Elevens personnummer (10 siffror)
Klass	Har idag busskort eller kontantersättning? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>

Adress

Folkbokföringsadress	Postnummer & postadress
Telefonnummer	Hemkommun

Bankuppgifter

Bank	Clearingnummer
Kontonummer	

Praktikplats

Namn	Adress
Postnummer & postadress	

Bostadsadress under APL period, (folkbokföringsadress eller annan adress)

Adress		
Postnummer & postadress		
Avstånd till APL-adress (enkel adress), kortast farbara väg i km.		
APL- period från och med vecka	APL-period till och med vecka	Antal resdagar totalt
Antal kvitton som ev. bifogas (gäller elev er som erhållit praktikplats utanför kommunen och använt sig av någon form av kollektivtrafik)		

Övriga upplysningar, t ex om varför det ordinarie färdbesivet/färdstättet inte var möjligt. etc. (skriv på baksidan vid behov)

Underskrift av elev och skola (ansökan inlämnas på respektive skola)

Härmed intygas att lämnade uppgifter är sanningsenliga		
Datum	Elevens namnteckning	
Därför kunde inte praktikplats anordnas inom Varbergs kommun,		(ifylles av skolan)
Ovanstående uppgifter stämmer och eleven bör beviljas ersättning		Skolans stämpel
Datum	Underskrift skolans personal	
Beslut	Ersättning beviljas _____ Dagar/mil á _____ kr Summa _____ kr	
Ersättning beviljas ej, motivering		
Datum	Underskrift ansvarig	Namnförtydligande