

**Naturbruksgymnasiet Nuntorp**

Nuntorp 301

464 64 Brålanda

Tfn exp 0521-28 28 50

 För perioden  Ht.....  Vt.....  Annan period .....

**Ifylles av sökanden**

Elevens efternamn och förnamn		Personnummer (10 siffror)	
Folkbokföringsadress		Postnummer och ort	
Telefon (även riktnummer)	Ev mobil.nr	Hemkommun	
Bank		Clearing-nr – Kontonummer	
Kontoinnehavarens namn		Busskort <input type="checkbox"/> Sökt <input type="checkbox"/> Ej sökt	
C/o	Telefon (även riktnr)		
Inackorderingsadress	Postnummer och ort		
Skolans namn/Skolort			
Program/Klass		Skolans CSN-kod (ifylles av skolan)	
Orsak till inackordering <input type="checkbox"/> Utbildningen finns ej på min hemort <input type="checkbox"/> Restiden överstiger 2,5 tim/dag <input type="checkbox"/> Jag praktiserar <input type="checkbox"/> Annat			
Övriga upplysningar			
Härmed försäkras att lämnade uppgifter är sanningsenliga			
Datum	Namnunderskrift (målsman för omyndig elev)		Namnförtydligande

**Ifylles av skola/hemkommun**

Att den sökande är elev vi vår skola bekräftas (skolans stämpel)		Handläggare
Ifylles av kommunens handläggare		
Beviljas:	<input type="checkbox"/>	
Avslag:	<input type="checkbox"/>	Motivering: _____
Datum	Handläggarens underskrift	

Personuppgifterna kommer att databehandlas i syfte att administrera inackorderingstillägget.

**Ansökan lämnas till skolans expedition f v b till hemkommunen.**