

Ansökan om **busskort** (årskort) eller kontantersättning

Gymnasial utbildning läsåret 20./ 20_

OBS! Om utbildningen avbryts eller folkbokföringsadressen ändras, skall detta omedelbart anmälas. Ej berättigat bidrag kommer att återkrävas.

Villkor för att få årskort/kontantersättning

- Din kortaste väg till skolan är minst 6 km
- Du studerar på heltid
- Du har rätt till studiestöd enligt studiestödslagen
- Du har inte inackorderingsbidrag för aktuell termin
- Du kan söka busskort (kontantersättning motsvarar busskortskostnad) t.o.m. våren det år du fyller 20 år

Du är ansvarig för ditt busskort. Förlust av busskort meddelas omgående på telefon 0304-33 46 26

Sökande

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress (utdelningsadress)		Mobiltelefon
Postnummer och postort		Telefon bostad
e-post		

Jag söker

<input type="checkbox"/> Årskort buss	<input type="checkbox"/> Kontantersättning	
---------------------------------------	--	--

Uppgifter om utbildning

Skolans namn	Skolort	
Utbildningsprogram	Årskurs och klass	

Uppgifter för utbetalning av kontantersättning/extra resebidrag

Kontoinnehavares förnamn	Kontoinnehavares efternamn	Personnummer
Bank till vilken utbetalningen önskas	Kontonummer (inklusive clearingnummer)	

Uppgifter om färdsätt, avstånd m.m.

Färdsätt <input type="checkbox"/> Bil <input type="checkbox"/> Buss, ange linje Avstånd till skola km	Avreshållplats (namn)	<input type="checkbox"/> Extra resebidrag Om du har mer än 6 km mellan bostad och närmaste hållplats. OBS! <i>ej avstånd skola-bostad.</i>
	Ankomsthållplats (namn)	

Inlämnade uppgifter kommer att databehandlas i enhetlighet med personuppgiftslagen (PUL). Du medger att informationen du lämnar får lagras och bearbetas i register av förvaltning/nämnd och du har rätt att begära utdrag och rättelser en gång om året.

Jag har tagit del av ovanstående information och försäkrar på heder och samvete att uppgifterna är korrekta. Jag är medveten om mina anmälningsskyldigheter vid ändrade förhållanden.

Ort och datum

Sökandes underskrift
Myndig elev eller målsman

Namnförtydligande

Denna ansökan är undertecknad av myndig elev förälder särskild förordnad

Orust kommun

POSTADRESS
473 80 Henån

BESÖKSADRESS
Centrumhuset
Åvägen 2-6

TELEFON
0304-33 40 00

E-POST
kommun@orust.se
HEMSIDA
www.orust.se

BANKGIRO
645-8368
ORG. NR
212000-1314



Ansökan om busskort (årskort) eller kontantstöd

Ifylles av handläggare

HT -20____anteckning om busskort/kontanterättning	Datum och signatur
VT -20____anteckning om busskort/kontanterättning	Datum och signatur