**SØKNAD PÅ KOMMUNALT UTDANNINGSSTIPEND**

For elever i videregående opplæring med Kjøllefjord som utdanningssted

**Informasjon om søker:**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Navn:*** | ***Født:*** |
| ***Postboks*** | ***Postnummer*** | ***Poststed:*** |
| ***Telefon nummer:*** | ***E-mail:*** |
| ***Navn på utdanningsprogram:*** |
| ***Følger undervisningen (x)*** | ***Full tid*** | *Ja* |  | *Nei* |  | *Hvor stor % av full tid?* |  |

**Må fylles ut for søkere under 18 år:**

|  |
| --- |
| **Navn på foresatte:** |
| **Postboks** | **Postnummer** | **Poststed:** |

|  |
| --- |
| **Må fylles ut av alle:** |
| *Oppgi hvilken bankkonto som eventuelt stipend skal overføres til:* |  |

*Ved tildeling forplikter undertegnede seg til å følge retningslinjene for kommunalt utdanningsstipend vedtatt av Formannskapet i Lebesby kommune 19.03.15*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Sted/dato** |  | **Elevens underskrift** |
|  |  |  |
| **Sted/dato** |  | **Foresattes underskrift** |

**Bekreftelse fra skole**

*Det bekreftes at søker har elevstatus ved Nordkapp videregående skole og at oppgitt utdanningsprogram og deltakelse er korrekt.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Sted/dato |  | Underskrift  |

*Søknaden vil ikke bli behandlet hvis det ikke foreligger bekreftelse fra skolen på elevstatus*

**Søknad sendes til:**

Lebesby kommune v/oppvekst

Boks 38

9790 Kjøllefjord