

Inackorderingsbidrag – skolor med offentlig huvudman

Bidraget finns för den som studerar i en gymnasieskola med offentlig huvudman på annan ort och som behöver bosätta sig på skolorten.

Bidraget syftar till att minska merkostnaderna för inackordering, fördyrat uppehälle och resor. Bidraget betalas ut längst t.o.m. vårterminen det år eleven fyller tjugo. Till elever som går i skolor inom storstockholmsområdet med möjlighet att dagligen pendla mellan hem och skola utbetalas i regel inget bidrag. Inackorderingstillägg kan beviljas om restiden mellan föräldrahemmet och skolan är minst två timmar per dag. För att bidraget skall beviljas krävs att eleven är inackorderad på skolorten. Bidrag kan beviljas i vissa fall om särskilda personliga skäl föreligger (intyg från t.ex. läkare eller kurator krävs). Beviljas inackorderingsbidrag ges inget resebidrag, i form av t.ex. SL kort.

Bidrag utgår ej när en elev söker en utbildning och mottas i andra hand och tas in i mån av plats, s.k. frisök (detta gäller en plats på en skola utanför hemkommunen eller samverkansområdet och där utbildningen erbjuds i hemkommunen eller samverkansområdet).

Om man studerar vid en fristående gymnasieskola, folkhögskola, riksinternat eller liknande kan man söka statligt inackorderingstillägg hos Centrala studiestödsnämnden (CSN).

Bidraget betalas ut

- Nio månader per läsår (september-maj) månadsvis i förskott
- Via postanvisning eller eget bank-/plusgirokonto.
- Till vårdnadshavare så länge eleven är omyndig.

Inackorderingsbidraget betalas ut med 1/30 av prisbasbeloppet, enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken, som 2019 är 46 500 kr, vilket ger ett månadsbelopp på 1550kr/månad.

Ansökan görs på särskild blankett, se nästa sida. Ansökan tillsammans med studieintyg från skolan skickas till

Upplands-Bro kommun, Utbildningskontoret, 196 81 Kungsängen.

Ansökan måste förnyas varje läsår!

Du måste informera oss om du inte längre är berättigad till bidrag, t ex om du avbryter dina studier eller flyttar från kommunen.

Återbetalningsskyldighet föreligger om inackorderingsbidrag utbetalats på felaktiga grunder

ANSÖKAN OM INACKORDERINGSBIDRAG läsåret 2019/2020

De uppgifter som lämnas, kommer att föras in i en databas för att kommunen skall kunna använda uppgifterna vid administration av verksamheten. Uppgifterna kommer att behandlas i enighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen.

| | | | | |
|--|--|---------------------|---|----------------------|
| Eleven | Efternamn och förnamn | | Personnummer | |
| | Bostadsadress | | Telefon | |
| | Postnummer och ortnamn | | Mail-adress | |
| | Inackorderingsadress (ev. c/o) | Postnummer | Adressort | |
| Utbetalning (om annan än eleven) | Namn på den till vilken studiehjälpen skall utbetalas (så länge eleven är omyndig) | | personnummer | |
| | Utbetalningsadress för den till vilken studiehjälpen skall utbetalas | | Postnummer | Adressort |
| Uppgift om bank eller postgirokonto | Uppgift om bank, clearingnummer och bankkonto eller postgirokonto till vilken utbetalning önskas | | | |
| Avsedda studier | Skolans namn | | Skolor | |
| | Utbildning (program) | | Årskurs | Klass |
| Studietiden | Terminen börjar | | | |
| | | | | |
| Tid för vilken inackorderingsbidrag sökes | <input type="checkbox"/> Hela höstterminen | | <input type="checkbox"/> Fromtom | |
| | <input type="checkbox"/> Hela vårterminen | | <input type="checkbox"/> From tom | |
| Orsak till Inackordering | <input type="checkbox"/> Jag kan inte pendla mellan hem och skola | | <input type="checkbox"/> Mina föräldrar bor utomlands | |
| | <input type="checkbox"/> Mina föräldrar har flyttat till annan ort | | <input type="checkbox"/> Annat skäl | |
| | <input type="checkbox"/> Jag praktiserar | | <input type="checkbox"/> Ytterligare upplysning på baksidan | |
| Reseavstånd | Uppge färdväg, avstånd och restid mellan föräldrahemmet och skolan. | | | |
| | Färdväg | | | |
| | Från | till | Avstånd i km | Tidsåtgång i minuter |
| | | | | |
| | | | | |
| Elevens försäkran och underskrift | Härmed försäkrar jag att de uppgifter som lämnats i denna ansökan, även eventuellt uppgifter på baksidan är fullständiga och sanningsenliga. | | | |
| | Datum | Elevens underskrift | Vårdnadshavares underskrift | |

| | |
|---------------------------------|--|
| Övriga upplysningar från eleven | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| |
|---|
| Ifylld ansökan skickas till: <p style="text-align: center;"> Upplands-Bro kommun Utbildningskontoret 196 81 KUNGSÄNGEN </p> |
|---|

| | |
|------------------------------------|--|
| Upplands-Bro kommuns Beslut | Ansökan fullständig <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |
| | Inackorderingsanledning godkänd <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |
| | Färdvägsavstånd/restid godkänd <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |
| | Avslag <input type="checkbox"/> Motivering: |
| | Beslutat belopp för tiden angiven nedan _____ kr/ månad |
| | Beviljat för termin/erna eller tiden _____ Ht..... Vt..... Anmärkning: Se not |
| | Datum _____ Handläggarens underskrift _____ |

Anmärkning: Återbetalningsskyldighet föreligger om inackorderingstillägg utbetalats på felaktiga grunder

Till
Upplands-Bro kommun
Utbildningskontoret
196 81 Kungsängen

I n t y g om studier och inackordering (biläggs ansökan om inackorderingsbidrag)

De uppgifter som lämnas, kommer att föras in i en databas för att kommunen skall kunna använda uppgifterna vid administration av verksamheten. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen.

Personuppgifter

| | |
|---------------------|---|
| Elevens namn | Personnummer |
| Gatuadress hemorten | Postnummer Kungsängen / Bro |
| Mail-adress | telefonnummer |

Uppgifter om skolan

| | |
|--|-------------------------------|
| Skolans namn | Skolort |
| Program/inriktning | Årskurs |
| Höstterminen börjar och slutar | Vårterminen börjar och slutar |
| Eleven är mottagen i 1a hand <input type="checkbox"/> SL 16 kap 43§ & 44§ 2a hand <input type="checkbox"/> SL 16 kap 47§ | |

Inackorderingsadress på studieorten

| | |
|---------------|------------|
| Eventuell c/o | Gatuadress |
| Postnummer | Postort |

Härmed intygas att ovanstående uppgifter är riktiga

| | |
|----------------------|-------------------|
| Namnsteckning | Namnförtydligande |
| Befattning på skolan | Datum |
| Mail-adress | Telefonnummer |