

ÞJÓNUSTURÁÐ SUÐURLANDS Í MÁLEFNUM FATLAÐRA
Umsókn um styrki vegna námskostnaðar eða verkfæra- og/eða tækjakaupa fatlaðra,
sbr. reglugerð nr.550/1994.

Nafn umsækjanda		kennitala
Heimili	Póstnúmer og pósthöð	Sími
Stutt lýsing á fötlun		
Örorka		
___ 75% Örorkustig %		
Atvinna	% starf	Heildartekjur skv. skattframtali

Umsókn um styrk til greiðslu námskostnaðar

<u>Sótt er um:</u> ___ Námsgögn ___ Námskeiða-eða skólagjöld	Upphæð sem sótt er um
	Nýtur umsækjandi námsláns ___ Nei ___ Já
<u>Tilgangur náms og námsáætlun</u>	
<u>Fylgigögn sem skulu fylgja með</u>	
___ Námsvottorð ___ Greinagerð umsækjanda ___ Álit talsmanns ___ Skattaframtal ___ Reikn. v/útl.kostnaðar ___ Áætlun kauptilboðs	

Umsókn um styrk til verkfæra- og tækjakaupa

<u>Tilgangur</u>	Upphæð sem sótt er um	
Hvar hefur umsækjandi notið endurhæfingar		
<u>Fylgigögn</u>		
___ Skattframtal sl.árs	___ Reikn. v/útl.kostnaðar	___ læknisvottorð
___ Greinagerð umsækjanda	___ Rekstrarreikningur	___ Rekstraráætlun
___ Álit talsmanns	___ Áætlun kauptilboðs	

Dagsetning: _____

Undirskrift umsækjanda _____

Ákvörðun Þjónustuhóps

Dags. móttöku	Styrkur v/námsgagna	Styrkur v/ námskeiða	Starfsmaður
Dags. afgreiðslu	Styrkur v/ verkfæra- tækjakaupa		
Athugasemdir			