

Ansøgning om individuel elevstøtte

Elevnavn: _____ CPR.nr. _____

Elevens mor: _____ CPR.nr. _____

Adresse: _____

Elevens far: _____ CPR.nr. _____

Adresse: _____

Indkomst for kalenderåret som ligger 2 år forud for skoleåret: Kr. _____

Indkomst for dette kalenderår (dokumentation skal vedlægges) Kr. _____

Begrundelse for ansøgningen:

Jeg erklærer hermed at hjemkommunen ikke yder ekstraordinær tilskud til egenbetalingen.

Dato: _____

Underskrift mor _____

Underskrift far _____

OrkesterEfterskolen /
Bisgårdmark 18 /
7500 Holstebro /
+45 9712 1128 /
mail@orkesterefterskolen.dk /
www.orkesterefterskolen.dk /