

## Umsókn um einstaklingsstyrk vegna náms/námskeiðs

- |                          |                                     |                             |                         |
|--------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Íslenska fyrir útlendinga           | <input type="checkbox"/>    | Starftengt nám/námskeið |
| <input type="checkbox"/> | Tungumálanámskeið                   | <input type="checkbox"/>    | Tómstundanámskeið       |
| <input type="checkbox"/> | Framhaldsskóli                      | <input type="checkbox"/>    | Annað                   |
| <input type="checkbox"/> | Háskólanám                          | Heiti náms/námskeiðs: _____ |                         |
| <input type="checkbox"/> | Framhaldsfræðsla, vottaðar námskrár | _____                       |                         |

Laun greidd samkvæmt kjarasamningi Starfsgreinasambands Íslands við ríkisstofnanir

Stéttarfélag: \_\_\_\_\_

Vinnustaður: \_\_\_\_\_

Nafn _____	Kt. _____
Heimili _____	Pnr./staður _____
Hs. _____ Vs. _____	Gsm. _____
Netfang _____	
Bankanr. _____	Hb. _____ Rnr. _____

Námstími: frá \_\_\_\_\_ til \_\_\_\_\_

Fræðslustofnun: \_\_\_\_\_

Fylgigögn með umsókn: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Dagsetning

\_\_\_\_\_ Undirskrift umsækjanda

(Fyllist út af stéttarfélagi)

Númer umsóknar	Upphæð kostnaðar	Samþykkt styrkuppþæð
Nr. _____	Kr. _____	Kr. _____