



Umsókn um fræðslustyrk

Nafn umsækjanda	kt.	
Heimilisfang	Póstnr.	
Sími:	Netfang:	Vinnustaður
Banki	- Hb.	- Reikningsnr.

Stéttarfélag: Efling, stéttarfélag Verkalýðsfélagið Hlíf VSFK

Fræðsluaðili / Útgefandi reikn.: _____
Tímabil náms: _____

Hjálögð gögn:
<input type="checkbox"/> Frumrit greiðslukvittunar <input type="checkbox"/> Önnur gögn

Umsækjandi heimilar stjórn fræðslusjóðanna að afla beint þeirra upplýsinga sem hún kann að telja nauðsynlegar.

Fyllist út af fræðslusjóðum

Dags. og undirritun umsækjanda

Samþykkt upphæð kostnaðar: kr _____

Nr. Sjóðs: _____

% _____

Greiðslutegund: _____

Veittur styrkur: _____

Dags. reiknings: _____

Hlutfall: _____

Áður greiddur styrkur á árinu _____

Veittur styrkur: _____

Athugasemdir: _____

