

ANSÖKAN OM FORTSATT VUXENUTBILDNINGSTÖD FÖR LÖNTAGARE

Person-uppgifter	Personbeteckning		
	Efternamn		Förnamn
	Gatuadress		Telefonnummer
	Postnummer	Postkontor	Hemkommun
	E-postadress (vi använder din e-postadress för att eventuellt kontakta dig)		
	Kontonumret i den internationella IBAN-formen		
	Arbetsgivarens namn		
Utbildning	Perioden för vilken jag ansöker om stöd (minst 2 månader utan avbrott): ____ / ____ 20____ - ____ / ____ 20____ Som heltidsstudier betraktas studier som omfattar i genomsnitt 3 studie- eller kunskapspoäng eller 2 studieveckor per månad. Utbildningens omfattning ska av läroverket ha fastställts till minst 20 timmar per vecka, om studiernas omfattning inte fastställts som studie- eller kunskapspoäng. Läroverkets officiella namn (fullständigt, inte förkortning)		
	Verksamhetsställets adress (om läroverket har många verksamhetsställen ska du ange adressen för verksamhetsstället där dina studier ordnas)		
	Utbildningsprogram, studiehelhet eller kurs (ge efter behov tilläggsuppgifter i fältet Tilläggsuppgifter)		
	Sommaruppehåll under vilket du inte studerar <input type="checkbox"/> ja, under ____ / ____ 20____ - ____ / ____ 20____ <input type="checkbox"/> vet ännu inte (du kan ansöka om stöd för sommaren senare med en fortsatt ansökan) <input type="checkbox"/> inget sommaruppehåll (anteckna i fältet Tilläggsuppgifter omfattningen av studierna under sommaren samt kurser/ praktik/ yrkesprov som ska utföras)		
	Tilläggsuppgifter		
Andra inkomster under stöd-tiden	Andra förmåner Välj alla de förmåner som du har sökt för eller erhållit under stödperioden som avses i ansökan.		
	Hemvårdsstöd	<input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ansökt <input type="checkbox"/> ja	
	Partiell eller flexibel vårdpenning	<input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ansökt <input type="checkbox"/> ja	_____ €/månad
	Sjukdagpenning (även moderskaps- och föräldrapenning)	<input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ansökt <input type="checkbox"/> ja	
	FPAs studiepenning	<input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ansökt <input type="checkbox"/> ja	
	Alterneringsersättning	<input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ansökt <input type="checkbox"/> ja	
	Rehabiliteringspenning	<input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ansökt <input type="checkbox"/> ja	
	Arbetslöshetsförmån för studier	<input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ansökt <input type="checkbox"/> ja	
	Delinvalidpension	<input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ansökt <input type="checkbox"/> ja	_____ €/ månad
	Annan förmån:	<input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ansökt <input type="checkbox"/> ja	

ANSÖKAN OM FORTSATT VUXENUTBILDNINGSSTÖD FÖR LÖNTAGARE

	<p>Under tiden för fullständigt vuxenutbildningsstöd får dina inkomster vara högst 250 euro per månad. Om du förtjänar mer, ansök om jämkat stöd månadsvis i efterhand. Förvärsinkomst från företags- och lantbruksverksamhet beaktas i regel enligt den senast fastställda beskattningen.</p> <p>Arbete/företagsverksamhet under studieledigheten Arbetar du eller bedriver du företagsverksamhet under stödperioden som avses i ansökan?</p> <p><input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja, uppskattning av löneinkomster _____€/månad</p>
	<p>Deltar du i betald arbetspraktik under studieperioden som avses i ansökan? Fyll i uppgifterna, om du under stödperioden deltar i betald arbetspraktik. Det är bra att bifoga en redogörelse för din arbetspraktik till din ansökan.</p> <p><input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja</p>
	<p>Tilläggsuppgifter Du kan lämna en precision till arbete/företagsverksamhet eller studierelaterad arbetspraktik under studieledigheten.</p>
Underskrift	<p>Jag försäkrar att uppgifterna som jag har lämnat är korrekta. Jag åtar mig att informera Sysselsättningsfonden om avbrutna studier, avslutande av anställning eller tjänst, överskridande av inkomstgränsen (250 euro per månad) och andra situationer som påverkar stödet. Sysselsättningsfonden har rätt att få de nödvändiga uppgifterna för behandlingen av ansökan från Inkomstregistret, Pensionsskyddscentralen, FPA, Skatteförvaltningen och läroverket. Mer information www.tyollisyysrahasto.fi</p> <p>Datum ____/____/20____ Underskrift _____</p> <p>Ansökan skickas till Kontrollera innan du skickar:</p> <p>Utbildningsförmåner Sysselsättningsfonden <input type="checkbox"/> att studieintyget är bifogat</p> <p>PB 191 <input type="checkbox"/> att kontonumret är rätt</p> <p>00121 HELSINGFORS</p>

ARBETSGIVAREN FYLLER I

Arbetssta- rens namn	Sökandes personbeteckning																	
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																	
	Sökandes efternamn	Sökandes förnamn																
Företags uppgifter	Namn	FO-nummer																
Uppgifter om studie- ledigheten	Har den sökande beviljats studieledighet?																	
	<input type="checkbox"/> ja, under ____/____/20____ <input type="checkbox"/> nej Arbetstagaren har deltidsarbete på grund av sina studier under																	
Tilläggs- uppgifter																		
Arbetsgiva- rens kontakt- person	Namn	Telefonnummer																
	E-postadress																	