

## UMSÓKN UM EINSTAKLINGSSTYRK VEGNA NÁMS/NÁMSKEIÐS

**Ath! Umsókn skal skila til viðkomandi stéttarfélags sem einnig sér um afgreiðslu**

### Upplýsingar um námskeið:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Íslenska fyrir útlendinga             | <input type="checkbox"/> Framhaldsskóli    |
| <input type="checkbox"/> Framhaldsfræðsla, vottaðar námsleiðir | <input type="checkbox"/> Tómstundanámskeið |
| <input type="checkbox"/> Tungumálanámskeið                     | <input type="checkbox"/> Háskólanám        |
| <input type="checkbox"/> Starfstengd nám/námskeið              | <input type="checkbox"/> Annað             |

### Heiti náms/námskeiðs:

### Laun greidd skv. kjarasamningi Starfsgreinasambands Íslands við ríkisstofnanir:

Stéttarfélag: \_\_\_\_\_

Vinnustaður: \_\_\_\_\_

### Upplýsingar um umsækjanda:

Nafn: _____	Kennitala: _____	
Heimili: _____		
Póstnr: _____	Staður: _____	
Heimasími: _____	Vinnusími: _____	Gsm: _____
Netfang: _____		
Bankanúmer: _____	Höfuðbók: _____	Reikningsnúmer: _____

### Nánar um námið/námskeiðið:

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

Fræðslustofnun: \_\_\_\_\_

Fylgigögn með umsókn: \_\_\_\_\_

Dags. og undirritun umsækjanda

### Fyllist út af stéttarfélagi

Númer umsóknar

Upphæð kostnaðar

Samþykkt styrkuppþæð

Nr. \_\_\_\_\_

Kr. \_\_\_\_\_

Kr. \_\_\_\_\_

