



FRAMSÝN

Starfsmenntasjóður Framsýnar- stéttarfélags Þingeyinga
Garðarsbraut 26, 640 Húsavík
Netfang: nina@framsyn.is

Sími: 464 6600
Heimasíða:

Fax: 464 6601
<http://www.framsyn.is>

Umsókn um einstaklingsstyrk vegna náms/námskeiðs

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Íslenska fyrir útlendinga | <input type="checkbox"/> Framhaldsnám (einnig fjarnám) |
| <input type="checkbox"/> Stöðupróf í íslensku | <input type="checkbox"/> Háskólanám (einnig fjarnám) |
| <input type="checkbox"/> Tölvunámskeið | <input type="checkbox"/> Starfsnám (einnig fjarnám) |
| <input type="checkbox"/> Aukin ökuréttindi | <input type="checkbox"/> Annað |
| <input type="checkbox"/> Tungumál | <input type="checkbox"/> Tómsundanám |
- Heiti náms/námskeiðs: _____

Laun greidd samkvæmt samningi SGS við:

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Samtök atvinnulífsins | <input type="checkbox"/> Sveitarfélög |
|--|---------------------------------------|

Framsýn

Vinnustaður: _____

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

Námstími: _____	
Fræðslustofnun: _____	
Fylgigögn með umsókn: _____	Kvittun _____

Undirskrift umsækjanda

(Fyllist út af stéttarfélagi)

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

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