

**Ansökan om bidrag till anpassningskurs på folkhögskola**

|  |  |
| --- | --- |
| **Namn** | **Personnummer** |
| **Adress** | **Tfn/Mobil** |
| **Postadress** | **E-post** |
| **Sökt folkhögskola** | |
| **Kurs** | **Kurstid** |
| **Funktionsnedsättning** | |
| **Annan information** | |
| **Jag lämnar tillstånd till folkhögskolan att inhämta nödvändiga journaluppgifter** | |
| **Ja 🞎** | **Nej 🞎** |
| **Datum** | |
| **Underskrift av den sökande/**  **ansvarig personal på uppdrag av den sökande** | **Namnförtydligande** |

**Ansvarig enhet**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ansökan tillstyrkes 🞎** | **Avstyrkes 🞎** |
| **Motivering om ansökan avstyrkes** | |
| **Datum** | |
| **Namnunderskrift och titel** | **Namnförtydligande** |

**Beslut**

|  |  |
| --- | --- |
| **Beviljas 🞎** | **Avslag 🞎** |
| **Motivering vid avslag** | |
| **Datum** | |
| **Namnunderskrift** | **Namnförtydligande** |
| **Rehabiliteringshandläggare**  **Kommunikationscentrum, plan 3**  **301 85 HALMSTAD**  **035 – 14 61 12** | |