

Ansøgers navn: _____ Mail: _____

Adresse: _____

CPR. nr. (for skoler SE nr.): _____ Tlf. nr. _____

Der søges tilskud i henhold til fondens vedtægter §3 til (sæt x):

- A) Socialt betinget støtte pga. sygdom eller invaliditet (udfyld kun afsnit A)
 B) Støtte til særligt trængende friskolekreds (udfyld kun afsnit B)

AFSNIT A (udfyldes kun ved ansøgning om socialt betinget støtte):
Begrundelse for ansøgningen (kan evt. uddybes i bilag):

Ansøgers civilstand: Ugift: Gift: Fraskilt: Samboende medforsørger:

Antal børn under 18 år: _____ Børnenes fødselsår: _____

Familiens indtægts- og formueforhold i skatteåret 20____ (opgørelse kan vedlægges ansøgningen)

	Bruttoindkomst	Fradrag	Skattepligtig indk.	Skattepligtig formue

Ansøgeren oppebærer for tiden årligt:

Arbejdsindtægt: _____kr. Arbejdsløshedsunderstøttelse: _____kr.
Sygedagpenge: _____kr. Pension: _____kr. Anden indtægt: _____kr.

Beskæftigelse ved friskoler:

Skolens navn: _____periode: _____Beskæftigelsesgrad: _____
Skolens navn: _____periode: _____Beskæftigelsesgrad: _____
Skolens navn: _____periode: _____Beskæftigelsesgrad: _____
Skolens navn: _____periode: _____Beskæftigelsesgrad: _____

Dato: _____ Underskrift: _____

VEND

AFSNIT B (kun for skoler):

Beskrivelse af de særlige forhold i skolekredsen, der anses for at berettige til støtte, eller henvisning til bilag:

Bilag, der er vedlagt ansøgningen: Skolens vedtægter: ___ Regnskab: ___ Budget: ___

Der søges som engangsydelse et støttebeløb på: _____ kr.

Dato: _____ Underskrift af skolens bestyrelse: _____

Forbeholdt Understøttelsesfonden: