


Bildningsförvaltningen

Skickas till
Hallsbergs kommun
Bildningsförvaltningen
Kulturavdelningen
694 80 Hallsberg

Uppgifter om eleven

Personnummer	För- och efternamn
--------------	--------------------

Ansökan om avgiftsbefrielsen avser

År	Termin <input type="checkbox"/> Vårtermin <input type="checkbox"/> Hösttermin	Kurs
----	--	------

Samtliga vårdnadshavare skall underteckna ansökan
Vårdnadshavare
Vårdnadshavare

Ort, datum	Ort, datum
Underskrift vårdnadshavare	Underskrift vårdnadshavare
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Gatuadress	Gatuadress
Postnummer, ort	Postnummer, ort
Telefon	Telefon
Inkomst	Inkomst

I och med underskriven ansökan godkänner vårdnadshavare att kulturskolan kontrollerar inkomstuppgifterna mot Skatteverket.

Som inkomst ska den taxerade förvärvsinkomsten enligt senaste slutskattsedel anges. För att få avgiftsbefrielse ska vårdnadshavarnas sammanlagda inkomst understiga tre inkomstbasbelopp. Ansökan för avgiftsbefrielsen gäller för **en** kurs på kulturskolan.

I syfte att kunna hantera ifylld blankett kommer bildningsnämnden behandla personuppgifterna enligt Dataskyddsförordningen. För mer information om hur vi behandlar personuppgifter besök www.hallsberg.se eller kontakta oss på telefon 0582-68 50 00.

Beslut av verksamhetschef kulturskolan

<input type="checkbox"/> Avgiftsbefrielse BEVILJAS , då den sammanlagda inkomsten enligt slutskattsedel föregående år understiger tre basbelopp.		
<input type="checkbox"/> Avgiftsbefrielse BEVILJAS INTE , då den sammanlagda inkomsten enligt slutskattsedel föregående år inte understiger tre basbelopp.		
Ort, datum	Underskrift, verksamhetschef kulturskolan	Namnförtydligande