



Skolverket

Anmälning- och ansökningsblankett för statsbidrag (§3) läsåret 2018/19

Vårdnadshavare till utlandssvenska barn och ungdomar ([SFS 1994:519](#)) kan ansöka om statsbidrag. Läs igenom [Skolverkets anvisningar och behörighetsförklaringar](#). Använd den behörighetsbilaga som är aktuell för er ansökan om statligt bidrag. Endast en fullständig anmälan kan behandlas och godkännas.

Ansökan avser årskurs: 6 7 8 9 **Läsår:** _____ alt. endast termin: Ht Vt

Utlandsvistelsen omfattar tiden fr o m: _____ t o m: _____
 Om statsbidrag ej beviljas för ämnet svenska enligt §3 vill sökande prövas för ämnet svenska enligt §33

Elevuppgifter

För- och efternamn: _____ Pojke Flicka

Personnummer: _____ Tidigare studieår och skola i Sverige: _____

Vårdnadshavare Svenskt medborgarskap (§33): Ja Annat: _____

För- och efternamn: _____ Persnr: _____

Adress Sverige: _____

E-post: _____ Mobil/tel: _____

Adress utlandet: _____

Anmälan avser följande ämnen: (Kryssa i vilka ämnen ansökan gäller) ([Förkortningar](#))

SV	EN	MA	GE	HI	RE	SH	BI	FY	KE	TK	BL	IDH	MU
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SVA	HK Åk 8-9	<input type="checkbox"/>	TM	TX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR	SP	TY	FIN	KIN	Steg 1 Åk 8-9	Steg 2 Åk 6-9
		Slöjd				Språk							

Bifoga kopia på senaste betyg/omdöme från svensk skola. SVA = Svenska som andraspråk.

Studierna kommer att bedrivas

på egen hand (med t ex föräldrar som handledare) Handledares namn: _____

som elev på ort i utlandet, där handledning ges. Land/ort: _____

Ev. svensk utlandsskola är underrättad om att eleven ska börja vid skolan: Ja Nej

Härmed intygar jag på heder och samvete att angivna uppgifter är korrekta. [Hur signera digitalt?](#)

Namnteckning vårdnadshavare: _____

Ort och datum: _____ Namnförtydligande: _____





Skolverket

Kostnader (A + B)

A. Elev- och anmälningsavgiften för heltidsstudier är 6 541:- kr per elev och påbörjat läsår/ termin åk 6-9. Avgiften för ämnet svenska är 822 kr (§3) och 4 862 kr (§33) per elev och påbörjat läsår/termin åk 6-9. Avgiften betalas av faktureringsmottagare mot faktura vilken skickas ut via E-post av Utbildningsnämnden/Serviceförvaltningen i Stockholms stad från följande adress: Funktion.utbildningSF@stockholm.se Kostnad för övriga enstaka ämnen, [se tariff](#).

B. Studieavgift

För studieavgiften kan alla svenska medborgare ansöka om statsbidrag, se bilagor från Skolverket. Ansökan om statsbidrag ska medfölja ansökningsblanketten. Statsbidraget tillfaller Sofia Distans.

- Ansöker hos Skolverket om statsbidrag för distansstudier
- Om Skolverket ej bifaller statsbidrag annulleras ansökan
- Om Skolverket ej bifaller statsbidrag svarar faktureringsmottagare för kursavgiften, [se tariff](#).

*Vänligen tillse att faktureringsinformationen är korrekt.
Fakturan mailas till angiven E-postadress.*

Faktureringsadress E-post: _____

Organisationsnr/personnr: _____

Faktureringsmottagare namn och adress: _____

Gällande kostnader för ej påbörjad och avslutad undervisning se [Anmälningsinstruktioner, sid 2](#).

Studiematerial

Sofia Distans tillser att läromedel finns på plats till skolstart, om ansökan inkommit före 1 juni 2018.

Ange tidigast datum för utskick av material så att paket ej riskerar att gå i retur:.....

Utresedatum: _____ Kursmaterialet skickas till:

- adress utomlands adress i Sverige hämtas på Sofia Distans

Härmed intygar jag att angivna uppgifter är korrekta. [Hur signera digitalt?](#)

Namnteckning vårdnadshavare: _____

Ort och datum: _____ Namnförtydligande: _____

Ansökan skickas till:

Sofia Distansundervisning, Att: Kansliet, Alsnögatan 11, plan 5, 116 41 Stockholm





Arbetsgivarintyg

Intyget utgör grund för en svensk utlandsskolas/distansinstituts rätt till statsbidrag för elev i svensk utbildning i utlandet.

Eleven

Efternamn, tilltalsnamn	Personnr (år, mån, dag, nr)
-------------------------	-----------------------------

Elevens vårdnadshavare

Efternamn, tilltalsnamn	Personnr (år, mån, dag, nr)
-------------------------	-----------------------------

Söker till skola:

Vårdnadshavaren är tillsvidareanställd tillfälligt anställd hos intyggivaren

Tillfällig anställning utomlands

([SFS 1994:519, 3 § 3c.](#) och [Anvisningar till elevuppgifter](#) – Villkor för behöriga elever i svensk utbildning i utlandet)

Ange arbetsgivare

--

Ange beräknad anställningstid i utlandet

Fr.o.m. år, månad	T.o.m. år, månad
-------------------	------------------

Undertecknat på det intygande företags vägnar

Av HR-personal eller liknande. Ej av vårdnadshavare. Intyget ska sändas in i original

Ort och datum	Underskrift
Namnförtydligande - efternamn, tilltalsnamn, titel	
Adress	Telefonnummer
	Faxnummer
E-postadress	
Webbadress	