



Utbildningsförvaltningen

# Ansökan om inackorderingstillägg

Enbart för elever folkbokförda i Mölnåls stad som studerar i kommunala/ landstingsägda gymnasieskolor

**INTYG inackorderingstillägg för läsår:...../.....**

**Härmed intygas att eleven:** .....

**Personnummer:** .....

**Är inskriven i skolan:** .....

**Program/ utbildning/ årskurs:** .....

**I kommunen:** .....

**Skolans telefonnummer:** .....

**Med start hösttermin/ vårtermin:** .....

**Sista dag hösttermin/ vårtermin:** .....

**Datum .....**

\_\_\_\_\_  
**Rektor/ Klassföreståndare/ Skoladministratör**

\_\_\_\_\_  
**Namnförtydligande**

**Skolstämpel:**