

Önskan om avdrag/ersättning i samband med APL

Elevens uppgifter	
Namn/klass	
Personnummer	

APL-platsens och periodens uppgifter
Ange APL-platsens namn:
Ange vilka veckor:
Antal dagar som jag varit närvarande på min praktikplats:

<i>För dig som DAGpendlar:</i>
Jag har <u>INTE</u> fått lunch på min APL-plats. Jag önskar lunchersättning <div style="text-align: right;">JA () NEJ ()</div>

<i>För dig som bor på Internatet:</i>
Jag har <u>INTE</u> fått lunch på min APL-plats. Jag önskar lunchersättning <div style="text-align: right;">JA () NEJ ()</div>
Jag har <u>INTE</u> fått frukost och middag på min APL-plats. Jag önskar få ersättning för kost då jag betalat för detta på min internatsfaktura <div style="text-align: right;">JA () NEJ ()</div>

Betalmottagarens uppgifter	
Namn	
Personnummer	
Adress	
Postadress	
Kontonummer att betala ut till:	

Datum:
Myndig elev/målsmans underskrift: