



STIFTELSEN  
SVERIGES SJÖMANSHUS

## Ansökan om studiestipendium

Avser höstterminen år 20\_\_\_\_\_

Skolans namn

Avser vårterminen år 20\_\_\_\_\_

Utbildning (program, linje, kurs el dyl)

Årskurs

Elev, inskriven vid sjöfartshögskola under minst tre månader, kan söka studiestipendium om något/några av följande kriterier är uppfyllda:

- Kostnad för dubbel bosättning
- Försörjningsskyldighet gentemot barn under 18 år.

Ansökan ska vara inlämnad till skolan i så god tid att samtliga ansökningar kan lämnas därifrån till Stiftelsen före 25 september för höstterminen och den 15 februari för vårterminen.

### Personuppgifter( v g texta)

|                  |              |
|------------------|--------------|
| Efternamn        |              |
| Samtliga förnamn | Personnummer |

### Adressuppgifter

|                             |                           |  |
|-----------------------------|---------------------------|--|
| Gatuadress (hemadress)      | Namn på ytterdörr         |  |
| Postadress (med postnummer) | Telefon (även riktnummer) |  |
| Gatuadress (studieadress)   | Namn på ytterdörr         |  |
| Postadress (med postnummer) | Telefon (även riktnummer) |  |

### Dubbel bosättning (kostnaderna skall styrkas)

Månadskostnad (hemadress): \_\_\_\_\_

Månadskostnad(studieadress): \_\_\_\_\_

### Försörjningsplikt mot barn under 18 år

#### Barnets namn

#### Personnummer

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Utbetalning av stipendium önskas ske

A) Genom insättning på:

| Kontoslag   | Kontonummer | Kontoinnehavare |
|-------------|-------------|-----------------|
| Plusgiro    | _____       | _____           |
| Personkonto | _____       | _____           |

B) Genom insättning på konto i:

| Bank  | Bankens clearing nr | Kontonummer | Kontoinnehavare |
|-------|---------------------|-------------|-----------------|
| _____ | _____               | _____       | _____           |

C) Genom utbetalning till kort:

| Namn  | Gatuadress | Postnummer | Postadress |
|-------|------------|------------|------------|
| _____ | _____      | _____      | _____      |

Övriga upplysningar:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ den 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Sökandens namnteckning

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Skolledningens bestyrkande

Att lämnade uppgifter överstämmer  
med skolans uppgifter intygas:

Namn: \_\_\_\_\_

Befattning: \_\_\_\_\_

Tel.nr: \_\_\_\_\_