

## Lunchbidrag – ansökan utbetalning

Elevens namn

---

Personnummer

---

Skola

---

Program

---

Klass

---

Eleven är myndig ja/nej

---

Vårdnadshavarens namn

---

Personnummer

---

*(i det fall eleven inte är myndig)*

**Utbetalningsavi skickas till (tillkommande kostnad 49 kr i det fall avin inte kan lösas ut direkt till ditt konto hos Nordea)**

Mottagare

---

Gatuadress

---

Postadress och ort

---

***Jag försäkrar härmed att ovanstående uppgifter är sanningsenliga***

---

*(myndig elev/vårdnadshavares signatur)*

**Blanketten skickas med post till:**

Kalmarsunds gymnasieförbund

Box 865

391 28 Kalmar