



Begäran om ersättning APL

Datum:

Klass		Bankens namn	
Namn		Clearing nummer	
Personnummer		Kontonummer	
Adress			
Postnummer			
Ort			
Telefon			

Uppgifter om APL

Ansökan gäller månad

Har haft flera APL-platser under denna månad

	APL-plats 1	APL-plats 2	APL-plats 3
Företagets namn			
APL-platsens adress			
Företagets postnummer, ort			
Längd i km från hemmet enligt Google			
Närmaste kommunala matställe			
APL-ansvarig lärare			
Handledare på företaget			
Antal APL-dagar denna månad			
Antal dagar jag varit närvarande			

.....

Elevens underskrift

Jag har tagit del av elevens ansökan och tillstyrker att utbetalning ska ske för;

Typ av ersättning	Ja/Nej	Kommentar
Reseersättning		
Måltidsersättning		

.....

APL-ansvarig lärares underskrift

Utbetalning	Ansvar	Slag	Verksamhet	Aktivitet	Summa
Reseersättning					
Måltidsersättning					

.....

Administratör