

REGLER FÖR INACKORDERINGSTILLÄGG LÄSÅRET 2019/2020

Ansvar

Hemkommunen har ansvaret för sina elevers inackorderingskostnader i samband med att eleven bedriver studier i annan kommun samt beslutar om regler för när bidraget ska utgå.

Bestämmelser

Kortfattat innebär bestämmelserna att studiehjälpsberättigade elever i gymnasieskolan, kommunal vuxenutbildning på gymnasial nivå samt påbyggnadsutbildningar godkända av regeringen, som är folkbokförda i Sävsjö kommun har rätt till ersättning fram till och med det första kalenderhalvåret det år ungdomarna fyller 20 år om vissa förutsättningar är uppfyllda.

För att få inackorderingstillägget måste du ha sökt ett gymnasieprogram med en nationell inriktning som inte motsvaras av ett gymnasieprogram i din hemkommun eller samverkansområde. Du kan också ha sökt ett gymnasieprogram utan nationell inriktning som leder till ett annat yrke än motsvarande program i din hemort och fortfarande få inackorderingstillägg. Väljer du ett gymnasieprogram som också finns i din hemkommun, men som tillämpar annan pedagogik, andra individuella val eller valbara kurser, har du inte rätt till inackorderingstillägg.

Ersättning utgår till elever i form av ett ekonomiskt bidrag per månad som varierar beroende på avståndet mellan hemmet och studieorten. Avståndet ska dock vara minst 40 km och räknas efter kortaste färdväg.

Som en allmän princip gäller dock att vid skolgång vid någon av Höglandets gymnasieskolor ska inackordering normalt inte förekomma utan prövas särskilt i varje enskilt fall.

Ersättning ska utbetalas i de fall det kan styrkas, med elevens aktuella schema eller likvärdigt intyg för sökt period, att restiden mellan studieorten och hemmet regelbundet överstiger 2,5 timmar per dag under minst 2 dagar per vecka.

En förutsättning för att inackorderingstillägg ska utgå är att eleven är inackorderad på studieorten eller dess närhet. **Bidrag till dagliga resor kan i undantagsfall utgå även vid inackorderingstillägg.**

Inackorderingstillägg utgår normalt för 4 månader under höstterminen och 5 månader under vårterminen och utbetalas i efterhand. Första utbetalningen är sista september.

Ansökan om inackorderingstillägg ska göras läsårsvis. Inackorderingstillägg kan endast utbetalas tidigast från och med den månad ansökan inkommit till handläggare.

Vid studieavbrott är eleven skyldig att anmäla detta. Om eleven uppburit inackorderingstillägg på felaktiga grunder blir eleven/betalningsmottagaren återbetalningsskyldig.

Belopp

För läsåret 2019/2020 gäller nedan angivna månadsbelopp.

40-150 km	1/30del av prisbasbelopp (46 500 kr)	1 577 kr/mån
151 km eller längre	1.25/30 av prisbasbelopp (46 500kr)	1 971 kr/mån

Ansökan om inackorderingstillägg handläggs av Barn- och utbildningsförvaltningen
576 80 Sävsjö. Eventuella frågor besvaras av Heléne Svensson, 0382-153 77,
helene.svensson@savsjo.se

ANSÖKAN OM INACKORDERINGSTILLÄGG LÄSÅRET 2019/2020

Elevens personuppgifter	Efternamn, tilltalsnamn	Personnummer
	Bostadsadress (gata, nr, box, fack)	Telefon
	Postnummer, ortnamn	Folkbokföringskommun

Studier	Skolans namn	Skolort	
	Utbildning (ange kursens/linjens namn)	Årskurs	Klass

Studietid och omfattning	Studietid den första terminen som ansökan avser fr o m _____ t o m _____	Omfattning <input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid	Studier i Komvux, ange antal poäng
	Studietid den andra terminen som ansökan avser fr o m _____ t o m _____	Omfattning <input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid	Studier i Komvux, ange antal poäng

Tid för inackorderings-tillägg	<input type="checkbox"/> hela höstterminen <input type="checkbox"/> del av höstterminen, fr o m _____ t o m _____
	<input type="checkbox"/> hela vårterminen <input type="checkbox"/> del av vårterminen, fr o m _____ t o m _____

Elevens inackorderings-adress	c/o	Telefon
	Bostadsadress (gata, nr, box)	Postnummer, ortnamn

Orsak till inackordering	Ange varför du är inackorderad och söker inackorderingstillägg
	<input type="checkbox"/> Den utbildning som jag skall gå finns inte på min hemort <input type="checkbox"/> Jag är elev vid idrottsgymnasium som godkänts av Skolverket <input type="checkbox"/> Jag praktiserar (ange plats m m) _____ <input type="checkbox"/> Annat skäl: _____ _____ _____

Information om personuppgiftslagen

De uppgifter som lämnas på ansökan om inackorderingstillägg kommer att dataregistreras inom barn- och utbildningsnämndens verksamhet i den utsträckning som behövs för utbetalning.

Reseavstånd	Uppge reseavstånd, färdväg och färsätt mellan föräldrahemmet och skolan. Uppgift skall lämnas för varje kommunikationsmedel för sig. lämna även uppgift om färdsträcka som saknar allmänna kommunikationsmedel.			
	Färdväg, från – till	Färsätt (buss,tåg,gång etc)	Buslinje nr	Antal km enkel väg
Uppgiften måste alltid lämnas!	Skulle du behöva resa denna väg minst fyra dagar under en tvåveckorsperiod om du inte var inackorderad? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			

Restid m m Anges endast om reseavståndet är mindre än 40 km	Till skolan	Restid med allmänna kommunikationer (timmar och minuter)
	Jag lämnar hemmet kl _____	Gångtid (för färdsträcka som saknar allmänna kommunikationer)
	Ordinarie skoldag börjar kl _____	Väntetid
	Från skolan	Restid med allmänna kommunikationer (timmar och minuter)
	Ordinarie skoldag slutar kl _____	Gångtid (för färdsträcka som saknar allmänna kommunikationer)
	Jag anländer hem kl _____	Väntetid
	Summa restid per dag:	Skulle du ha denna restid minst fyra dagar under en tvåveckorsperiod om du inte var inackorderad? ? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Elev under 18 år	Betalningsmottagare:
-------------------------	----------------------

	UTBETALNINGSFÖRM BANKKONTO	
	_____	_____
	Clearingnummer	Kontonummer
Förälder/vårdnadshavare	<i>För omyndig elev intygas att lämnade uppgifter i ansökan är fullständiga och sanningsenliga. I händelse av avbruten studiegång eller inackorderingen upphör föreligger återbetalningsskyldighet.</i>	
	Datum	Förälders/förmyndares namnunderskrift
	Personnummer (10 siffror)	Telefonnummer
Elevens försäkran och namnunderskrift	<i>Härmed försäkrar jag att de uppgifter som lämnats i denna ansökan är fullständiga och sanningsenliga.</i>	
	Datum	Elevens namnunderskrift

Beslut	Beslutsdatum
	Utbetalt kr/mån
	Under tiden
	Handläggare