

Instruktion - ansökan Stiftelsen Lilly och Albert Skogbergs donationsfond

- Fyll i ansökan.
- Lämna ansökan senast den 31 maj till:
Forsa-Högs församling
Prästgården 113
824 62 FORSA

Besked om eventuellt stipendium beräknas kunna ges under juni månad.

Om du beviljas stipendium utbetalas stipendiet efter att du inkommit med bevis om att du antagits och du bekräftat att du kommer att delta i högskoleutbildning om minst 30 högskolepoäng.

Om utbildningen omfattar mindre än 30 men minst 15 poäng utbetalas halvt stipendiebelopp.

Begäran om utbetalning av stipendium ska ske senast inom tre år efter att du beviljats det.

Ansökan om stipendium ur Stiftelsen Lilly och Albert Skogbergs donationsfond

Stiftelsen utger stipendier till gymnasielever från Forsa-Högs församling och som visat fallenhet och lust för studier.

Stipendier ges för universitets- och högskolestudier och annan högre utbildning.

Personuppgifter

För- och efternamn _____

Personnummer (10 siffror) _____

Postadress, postnummer och ort _____

Telefonnummer _____

e-postadress _____

Bank och konto för insättning av ev.
stipendium _____

Utbildning

Nuvarande utbildning, linje på gymnasiet _____

Utbildning/ar som ansökan avser _____

Antal högskolepoäng som utbildningen
omfattar _____

Studieort _____

Härmed intygas på heder och samvete att lämnade uppgifter är med sanningen överensstämmande och att jag bor inom Forsa församling. All behandling av personuppgifter sker i enlighet med bestämmelser i Dataskyddslagen (EU 2016/679).

Jag har tagit del av bilagd information om behandlingar av personuppgifter.

För det fall att jag i ansökan har lämnat särskilda kategorier av personuppgifter* samtycker jag härmed till att stiftelsen behandlar dessa uppgifter för ändamål som angivits i den bilagda informationen. Jag intygar vidare att jag inhämtat samtycke från samtliga myndiga personer vars uppgifter uppges i ansökan.

* uppgifter om ras eller etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse, medlemskap i fackförening, genetiska uppgifter, biometriska uppgifter för att entydigt identifiera mig eller uppgifter om min hälsa, mitt sexualliv eller sexuella läggning

Ort _____

Datum _____

.....
Namnteckning

Namnförtydligande