

SØKNAD OM DELTAGELSE I KVALIFISERINGSPROGRAMMET

Søknad om kvalifiseringsprogram gjelder:

Nytt program: ☐

Forlengelse av nåværende program: ☐

Personopplysninger

Navn: _____

Fødselsnummer: _____

Adresse: _____

Kontonummer: _____

Telefon: _____

Antall barn under 18 år: _____

Statsborgerskap: _____

Sivilstatus: _____

Har du andre stønader fra NAV?

Ja ☐ Nei ☐

Hvis ja, hvilke stønader? _____

Har du jobb?

Ja ☐ Nei ☐

Trenger du tolk?

Ja ☐ Nei ☐

Hvis ja, hvilket språk? _____

Beskriv hvorfor du søker kvalifiseringsprogram:

Jeg bekrefter at opplysningene i skjemaet er riktig og fullstendige.

Sted: _____

Dato: _____

Underskrift: _____