



Umsókn um fræðslustyrk

.....Greiðslukvittun á nafni félagsmanns fylgir

Nafn _____ Kennitala _____

Heimilisfang _____ Sími _____ Netfang _____

Banki _____ Hb. _____ Reikningsnúmer _____

Vinnustaður:

Vinsamlegast merkið í viðeigandi reit:

.....Starfsnám

.....Tómstundanám

.....Ferðastyrkur

Óskað er eftir flutningi á stigum frá öðru stéttarfélagi, hvaða:

(ef félagið er ekki innan Landssambands ísl. verslunarmanna er skilyrði að innan við 12 mánuðir séu frá því að félagsmaður greiddi til þess félags)

Dagsetning _____

Undirskrift umsækjanda _____

Útfyllist af FVSA

Samþykkt upphæð kostnaðar _____

Stigaeign _____

Veittur styrkur _____

Notuð stig _____

Dagsetning afgr. _____