

Fyll i enligt nedan och skicka till info@alvsjoaik.se

Ansökningsdatum: ____ / ____ / ____

Syftet med det ekonomiska stödprogrammet är att ge barn och ungdomar möjlighet att delta i föreningens ordinarie verksamhet oavsett ekonomiska förutsättningar. Ansökan och beslut hanteras med respekt för den enskildes integritet och i enlighet med föreningens fastställda riktlinjer

1. Uppgifter om medlem

Namn: _____

Lag/grupp: _____

2. Vårdnadshavare (för medlem under 18 år)

Namn: _____

Telefon: _____

E-post: _____

3. Ansökan avser

Markera det som ansökan gäller:

- | | |
|--|--|
| ☐ Medlemsavgift | ☐ Deltagaravgift/träningsavgift |
| ☐ Träningsläger | ☐ Cup/tävling |
| ☐ Obligatorisk utrustning | ☐ Kläder/material |
| ☐ Annat: _____ | |

4. Beskrivning av behov

Beskriv kortfattat vilket stöd som söks och hur stödet möjliggör fortsatt deltagande i föreningens verksamhet.

5. Önskad form av stöd

- | | |
|--|---|
| ☐ Avgiftsreducering | ☐ Delbetalning |
| ☐ Inköp av utrustning | |
| ☐ Lån av utrustning | ☐ Annan lösning: |

6. Försäkran

Jag intygar att de uppgifter som lämnats i ansökan är korrekta och att ansökan avser behov kopplade till deltagande i föreningens ordinarie barn- och ungdomsverksamhet.

Ort och datum:

Underskrift medlem (om över 18 år):

Underskrift vårdnadshavare:

Föreningens handläggning (fylls i av föreningen)

Ansökan mottagen: ____ / ____ / ____

Handläggare: _____

Beslut fattat av: _____

Datum för beslut: ____ / ____ / ____

Beslut

☐ Ansökan beviljas ☐ Ansökan beviljas delvis ☐ Ansökan avslås

Beviljad stödform

☐ Avgiftsreducering ☐ Ekonomiskt bidrag ☐ Utrustning/material ☐ Annat:

Kommentar

Underskrift beslutsfattare:
