



## Starfsmannafélag Húsavíkur

Garðarsbraut 26 - 640 Húsavík - Sími: 464-6600

**Umsækjandi** Nafn: \_\_\_\_\_  
Kennitala: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Heimili: \_\_\_\_\_  
Póstfang og staður: \_\_\_\_\_  
Heimasími: \_\_\_\_\_ GSM: \_\_\_\_\_  
Vinnusími: \_\_\_\_\_ Netfang: \_\_\_\_\_  
Vinnuveitandi: \_\_\_\_\_  
Bankareikningur: \_\_\_\_\_

**Lýsing á námi/námskeiði:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Tímabil náms/námskeiðs:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20\_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20\_\_\_\_

**Sundurliðun á náms- / námskeiðskostnaði:**

Náms- / námskeiðsgjöld : Kr. \_\_\_\_\_  
Ferðakostnaður: Kr. \_\_\_\_\_  
Annar kostnaður: Kr. \_\_\_\_\_

**Athugasemdir og ábendingar umsækjanda:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Með umsókn þurfa að fylgja upplýsingar um námskeiðið, t.d. auglýsing og/eða önnur gögn. Við lok námskeiðsins/námsins þarf að senda sjóðnum staðfestingu fyrir þátttöku, t.d. diploma. Samþykktar umsóknir eru greiddar út gegn framvísun greiðslukvittana.

Stjórn Starfsmenntunarsjóðs S.T.H.

Afgreiðsla stjórnar Starfsmenntunarsjóðs S.T.H.

Samþykktur styrkur kr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_