

**Sendes til jobcentret i ansøgerens bopælskommune**

(Adressefelt)

Dato:

J.nr.:

## **Ansøgningskema**

### **Ansøgning om personlig assistance til handicappede i erhverv**

#### **A. Personlige oplysninger**

Ansøgers navn

Cpr.nr:

Adresse

Postnummer, By

Telefonnummer: Priv.:  
Arb.:

E-mail:

Kommune

Evt. kommunal el. anden kontaktperson

Tlf /E-mail:

#### **B. Arbejdsgiver**

Navn

Adresse

Postnummer, By

Telefonnummer / E-mail

CVR-nr.

Bank: Reg. nr. & kontonr. / Giro

Kontaktperson (evt. stilling)

Tlf/E-mail

## C. Ansættelsen

Ansæt dato / år: ..... timetal pr. uge: .....

### Lønmodtager .....

..... Ordinær ansættelse

..... Fleksjob

..... Virksomhedspraktik

..... Job med løntilskud

..... Job med løntilskud for førtidspensionister

..... Anden ansættelse (beskriv) .....

### Selvstændig .....

## D. Ansøgningens omfang

Beskriv hvordan problemerne viser sig ifm. udførelsen af arbejdsopgaverne:

## E. Handicap / Funktionsnedsættelsen (dokumentation kan vedlægges – fx aktuell lægelig dokumentation el. lign.)

## F. Underskrifter

*Oplysningerne afgives på tro og love.*

\_\_\_\_\_  
Ansøgers underskrift

\_\_\_\_\_  
Dato

\_\_\_\_\_  
Arbejdsgivers underskrift

\_\_\_\_\_  
Dato

*Ansøgningen behandles efter »Lov om kompensation til handicappede i erhverv m.v.« samt tilhørende bekendtgørelse. Det påhviler personen med handicap og virksomheden at give de nødvendige oplysninger til brug for Jobcentrets behandling af ansøgningen.*

*Ansøgningen skal sendes til Jobcentret i den kommune, hvor ansøger bor.*