

Sendes til jobcentret i ansøgerens bopælskommune



(Adressefelt)

Dato:

J.nr.:

## Ansøgningskema

### Ansøgning om personlig assistance til handicappede i erhverv/uddannelse

Der søges til: (sæt kryds)

erhverv

uddannelse

#### A. Personlige oplysninger

Ansøgers navn

Cpr.nr:

Ansøgers stilling

Adresse

Postnummer, By

Telefonnummer: Priv.:

E-mail:

Arb.:

Kommune

Evt. kommunal el. anden kontaktperson

Tlf /E-mail:

#### B. Arbejdsgiver eller anden instans, der ansætter den personlige assistent

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** \_\_\_ (sæt kryds)

\_\_\_ Ordinær ansættelse

\_\_\_ Fleksjob

\_\_\_ Virksomhedspraktik

\_\_\_ Job med løntilskud

\_\_\_ Job med løntilskud for førtidspensionister

\_\_\_ Anden ansættelse (beskriv) \_\_\_\_\_

**Selvstændig** \_\_\_ (sæt kryds)

## D. Uddannelsen (udfyldes KUN ifm. uddannelse)

Uddannelsesudbyder \_\_\_\_\_

Uddannelsens titel \_\_\_\_\_

Uddannelsens art \_\_\_\_\_

## E. Beskrivelse af assistentens arbejdsopgaver (Anvend dialogskema til at beskrive problemerne ifm. udførelsen af opgaverne)

## F. Ansøgningens omfang

Timetal, der søges pr. uge: \_\_\_\_\_

Perioden, der søges personlig assistance til: \_\_\_\_\_

## G. Handicap/Funktionsnedsættelsen (dokumentation kan vedlægges – fx aktuel lægelig dokumentation el. lign.)

## H. 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.*