



Ansökan inkom/sign

Information om personuppgifter

I och med att du undertecknar och skickar in denna blankett registreras dina uppgifter hos Ulricehamns kommun. Uppgifterna kommer att användas för Ulricehamns kommuns hantering av detta ärende och kommer att behandlas i enlighet med Dataskyddsförordningen 2016/679. På ulricehamn.se/personuppgifter kan du läsa mer om hur Ulricehamns kommun hanterar personuppgifter

Blanketten skickas till:

Arbetsmarknadsenheten, Ulricehamns kommun
523 86 Ulricehamn

Deltagare

Namn		Personnummer
Utdelningsadress		Postnummer
		Postort
Telefonnummer inkl riktnummer	Mobiltelefon	E-postadress

Körkort	Ja	Nej	Minderåriga barn (under 18 år)	Ja	Nej
Civilstånd			Ordnad barnomsorg	Ja	Nej

Myndighetskontakter

Myndighet	Sökande	Med-sökande	Handläggare	Telefon	E-post
IFO					
AF					
FK					
VGR					

Försörjning (om möjligt markera även huvudsaklig försörjning)

Försörjningsstöd	Rehabersättning
Aktivitetsstöd	A-kassa
Sjuk/Aktiv ers.	Annan
Sjukpenning	Utvecklingsersättning

Kompetenshöjande insatser IFO/AF

Pre-rehab

AF-sökandepresentation

Önskat uppdrag från Arbetscenter

Hälsa

Utbildning

Svenska språket/språk

Arbetslivserfarenhet

Social situation och övrigt

Samtycke

Jag samtycker till att förkryssade organisationer och myndigheter får ta del av handlingsplan och kartläggning och diskutera information om mig. Samtycket gäller så länge insatsen på Arbetscenter pågår. Samtycket kan sägas upp av mig när som helst.

Arbetsförmedlingen

Integrationscenter

Arbetscenter

Vården

Försäkringskassan

Utbildningsanordnare

Individ- och familjeomsorgen

.....
Underskrift av deltagare

Underskrift av deltagare och sökande handläggare

Datum

.....
Deltagare

.....
Sökande handläggare