

## Søknad til AlleMed-potten:

---

### Informasjon om søker

<b>Søkers navn og tittel</b>	
<b>Arbeidssted/ klubb/ organisasjon:</b>	
<b>Telefonnummer:</b>	
<b>E-postadresse:</b>	

- Jeg bekrefter at familien jeg søker for ønsker at det søkes om støtte gjennom AlleMed-potten, og at signert samtykkeerklæring følger søknaden.
- Jeg bekrefter at jeg har sjekket ut at familien ikke får økonomisk støtte fra andre støtteordninger til samme formål.

### Søkers kontakt med aktivitetstilbyder

**Prøveperiode:**

Mange av aktivitetstilbyderne i Vestby kommune tilbyr gratis prøveperiode.

- Jeg bekrefter at jeg som søker har vært i kontakt med (navn) \_\_\_\_\_  
ved (klubb, forening) \_\_\_\_\_ for avtale om prøveperiode.
- Prøveperiode er gjennomført og barnet/ungdommen ønsker å fortsette.
- Prøveperiode er ikke gjennomført.

Skriv forklaring her dersom prøveperiode ikke er gjennomført:

**Finansieringsmuligheter:**

Mange av aktivitetstilbyderne i Vestby kommune tilbyr del- eller fullfinansierte plasser og/eller deling i flere avdrag.

Aktivitetstilbyderen tilbyr følgende finansieringsløsninger:

Informasjon om den eller dem det søkes på vegne av

<b>Barnet/ ungdommens navn:</b>	
<b>Barnet/ ungdommens fødselsdato:</b>	
<b>Foresatt 1, navn:</b>	
<b>Foresatt 1, telefonnummer:</b>	
<b>Foresatt 2, navn:</b>	
<b>Foresatt 2, telefonnummer:</b>	

**Deltar barnet/ungdommen i andre faste fritidsaktiviteter?**

Hvis ja, spesifiser hvilke aktiviteter, hos hvilken aktivitetstilbyder og i hvilket omfang.

**Har barnet/ungdommen deltatt i andre fritidsaktiviteter tidligere?**

Hvis ja, hvilke aktiviteter, hos hvilken aktivitetstilbyder og hva er erfaringene?

**Har barnet/ungdommen fått støtte fra AlleMed-potten eller andre støtteordninger tidligere? Hvis ja, hvor mange ganger og til hva?**

## Informasjon om aktiviteten

<b>Ønsket aktivitet(er):</b> Her trenger vi <ul style="list-style-type: none"><li>• Navn på aktivitetstilbyder (klubb, lag, forening o.l.)</li><li>• Omfang (antall treninger, periode o.l.)</li></ul>	
<b>Kort beskrivelse av hva det søkes støtte til:</b>	
<b>Total kostnad for aktiviteten:</b>	
<b>Søknadsbeløp:</b> (Maksbeløp 2500kr)	
<b>Eventuelle tilleggsopplysninger:</b>	

## Videre oppfølging

**Kort beskrivelse av plan for videre kontakt** mellom søker og familien for å følge opp deltakelsen: hvem og hvordan følges det opp om barnet deltar?

--

## Samtykkeerklæring for AlleMed-potten

For at søknader til AlleMed-potten skal vurderes må foresatte samtykke til at søknaden behandles av ansatte i Ung Arena Vestby.

For å vurdere søknaden kan det være nødvendig å innhente og utveksle opplysninger angående den det søkes for. Dette kan for eksempel være en lærer, helsesykepleier, saksbehandler eller annen kontaktperson.

For å kunne hente inn disse opplysningene fra andre trenger vi samtykke fra foresatte.

<b>Barnet/ungdommens navn:</b>	
<b>Fødselsdato:</b>	
<b>Foresatt 1, navn:</b>	
<b>Foresatt 1, telefonnummer:</b>	
<b>Foresatt 2, navn:</b>	
<b>Foresatt 2, telefonnummer:</b>	
<b>Samtykket gjelder følgende periode:</b>	

Jeg/vi samtykker til at det kan innhentes og gis informasjon fra/til følgende:

Navn	Tittel og tjenestested	Telefonnummer

Jeg/vi samtykker i at det deles opplysninger relevante for søknaden om meg og mitt barn i forbindelse med søknad om å få dekket utgifter for deltakelse i en fritidsaktivitet.

- Jeg bekrefter at jeg samtykker til at det søkes på mine/våre vegne om støtte fra AlleMed-potten, og er kjent med at dette innebærer at søker vil dele nødvendige opplysninger om meg/oss med gruppen som behandler søknaden.

Sted:	
Dato:	
Underskrift foresatt 1:	
Underskrift foresatt 2:	