



Høyanger kommune

NAV-kontoret



## SØKNAD OM KVALIFISERINGSPROGRAM

Kvalifiseringsprogrammet gjeld for personar som har behov for tett og koordinert bistand for å styrke mogelegheita for deltaking i arbeidslivet, etter Sosialtjenestelova § 29. Programmet skal innhalde arbeidsretta tiltak og arbeidssøking og eventuelt andre tiltak som opplæring, opptrening, helsetiltak med meir etter § 30. Programmet vert utforma i samarbeid med søkjar og er på full tid (37.5 timar per veke). Deltakarar i kvalifiseringsprogram har rett til individuell plan etter § 33.

For dem tida ein person deltek i kvalifiseringsprogram, har vedkommande rett til kvalifiseringsstønad

### Personopplysningar

|                                              |  |                               |                                 |
|----------------------------------------------|--|-------------------------------|---------------------------------|
| Etternavn:                                   |  | Fornavn:                      |                                 |
| Personnummer:                                |  |                               |                                 |
| Kontonummer:                                 |  |                               |                                 |
| Adresse:                                     |  | Postnr:                       | Stad:                           |
| Statsborgarskap:                             |  | <input type="checkbox"/> Mann | <input type="checkbox"/> Kvinne |
| Telefon:                                     |  |                               |                                 |
| Sivilstatus:                                 |  |                               |                                 |
| Antall barn:                                 |  | Antall barn som bur hos deg:  |                                 |
| Barn som du forsørgar (skriv fødselsdatoar): |  |                               |                                 |

Har du søkt kvalifiseringsprogrammet før?

Ja: ☐ Nei: ☐

Deltek du i kvalifiseringsprogrammet og søker forlenging ?

Ja: ☐ Nei: ☐

Har du delteke i kvalifiseringsprogram i andre kommunar ?

Ja: ☐ Nei: ☐

Kvifor søker du om kvalifiseringsprogrammet?

Kva ynskjer du å oppnå med kvalifiseringsprogram ?

*(Målet ditt og tanke om kva som skal til for å få det til. Kven kan eventuelt hjelpe til?)*

Skriv kort om eventuelle tilretteleggingsbehov:

*(til dømes: familiesituasjon, helseutfordringar, lese og skrivevanskar)*

## Språk

Har du delteke i introduksjonsprogram?

Har du delteke på språkkurs ?

Kva munnlege og skriftlege norsktestar har du bestått (nivå)?

Har du behov for tolk i samtale?

Kva er ditt morsmål?

## Har du behov for individuell plan?

Deltakarar i kvalifiseringsprogram har rett til individuell plan.

Eg har fått informasjon om individuell plan, men ynskjer ikkje /har ikkje behov for dette ☐

Eg ynskjer at det vert utforma ein individuell plan ☐

Følgjande andre instansar bør bidra:

.....

## Annan relevant informasjon til søknaden din

### Samtykkeerklæring

Eg samtykker i at opplysningar som vert registrert i NAV kan nyttast i det vidare oppfølgingsarbeidet i den grad det er hensiktsmessig. Dette kan også omfatta dokumentasjon som må hentast inn, til dømes legeuttale, spesialisterklæringar, sosialrapport, uttale frå skule og arbeidsgjevarar med meir.

Eg samtykker vidare i at opplysningar, i den grad det er naudsynt for gjennomføring av tiltak i KVP vert oversendt til tiltaksarrangør.

**Søkjær si underskrift:**

.....

### Til informasjon:

- Høyanger kommune ved NAV rapporterer kva du får i eventuell kvalifiseringsstønad til Skatteetaten og Statistisk sentralbyrå
- Opplysningar gjeve i søknadsskjema, i samtalar og andre kartleggingar vert registrert og lagra i stat/kommune sine datasystem
- NAV kan avslå søknad som er ufullstendig utfylt eller manglar dokumentasjon

### Underskrift

**Eg stadfestar at opplysningane i skjemaet er riktige og fullstendige. Eg erkjenner at å gje uriktige opplysningar eller å halde tilbake opplysningar kan føre til strafferettsleg ansvar og at utbetalt stønad kan krevjast tilbakebetalt.**

**Dato:**

.....

**Stad:**

.....

**Søkjær si underskrift:**

.....