



Verkalýðsfélag Vestfirðinga

kt. 650102-3470 – Hafnarstræti 9, 400 Ísafirði

Sími 456 5190 – Netfang: postur@verkvest.is

Umsókn um styrk úr fræðslusjóði

Nafn umsækjanda: _____

Kennitala: _____ Sími: _____

Heimilisfang: _____ Staður: _____

Vinnustaður við starfslok: _____ Netfang: _____

Númer banka: _____ Höfuðbók: _____ Reikningur: _____

Fræðslustofnun: _____

Heiti náms/námskeiðs: _____

Námstími frá _____ **til** _____

Umsækjanda ber að sanna rétt sinn til styrks með viðeigandi gögnum.

Eftirfarandi gögn fylgja umsókninni:

☐ Frumrit reiknings

☐ Greiðslukvittun

Dags: _____

Undirskrift umsækjanda