

## Ansøgning om tilskud til kompetenceudvikling/selvalgt uddannelse

Den Grafiske Kompetenceudviklingsfond, Kompetenceudviklingsfonden på funktionæroverenskomsten mellem GA og HK/Privat og  
Kompetenceudviklingsfonden på digitalprint- og serigrafiverenskomsten mellem GA og HK/Privat

### Virksomhedsoplysninger (udfyldes af virksomheden)

Firmanavn _____	CVR-nr. _____
Gade/Vej _____	Telefon _____
Postnr. _____ By _____	E-mail _____
Medarbejderens løn udgør kr. _____ pr <input type="checkbox"/> uge <input type="checkbox"/> måned	Ugentlig arbejdstid _____ timer

Eventuelle tillæg til lønnen ved holddrift/forlægning (jf. DGO § 3, stk. 7 og DSO § 3, stk. 7) anføres på udbetalingsanmodningen.

### Personlige oplysninger (udfyldes af ansøger/medarbejder)

Navn _____	CPR-nr. _____
Gade/Vej _____	Telefon _____
Postnr. _____ By _____	E-mail _____
Bankoplysninger: Reg. nr. _____ Kontonr. _____	

### Ansøgningsoplysninger (udfyldes af ansøger/medarbejder)

Jeg søger om tilskud til:

<input type="checkbox"/> Løntabsgodtgørelse (85%), for _____ timer	<input type="checkbox"/> Transportudgifter i henhold til reglerne i vejledningen
<input type="checkbox"/> Kursusgebyr _____ kroner	<input type="checkbox"/> Opholdsudgifter i henhold til reglerne i vejledningen
<input type="checkbox"/> Kursusmaterialer _____ kroner	<input type="checkbox"/> Fritidsuddannelse som elev (EUD)

### Kompetenceudviklingsaktivitet (udfyldes af ansøger/medarbejder)

<b>Uddannelsesstype:</b> <input type="checkbox"/> AMU <input type="checkbox"/> Grundskoleniveau <input type="checkbox"/> Gymnasieniveau <input type="checkbox"/> Videregående niveau <input type="checkbox"/> Andet: _____	<b>Beskrivelse af den ansøgte aktivitet (kursusbeskrivelse skal vedlægges)</b> Uddannelsesnavn og evt. kursusr. _____ Kursusperiode: startdato _____ slutdato _____ antal dage _____ Uddannelsessted: _____ Kommentarer: _____
---	--

Dato: _____	Dato: _____
_____	_____
(Ansøger/medarbejders underskrift)	(Virksomhedsstempel og underskrift)*

\* Virksomheden bekræfter hermed, at medarbejderen er omfattet af ordningen og hverken helt eller delvis modtager løn under uddannelsen

Det udfyldte ansøgningsskema sendes til: **Fondsadministrationen, Helgavej 26, 5230 Odense M**  
(eller scannes og sendes på mail til [kontakt@grafiske-kompetencefonde.dk](mailto:kontakt@grafiske-kompetencefonde.dk))

### Administrative oplysninger (udfyldes af fondsadministrationen)

Overenskomstforhold	
<input type="checkbox"/> DGO <input type="checkbox"/> DSO <input type="checkbox"/> FO-GA	Faggruppe: _____ Note: _____