|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **BE (COCOM)****Europeisk P 7** |
| **INTYG OM FORTSATTA STUDIER FÖR BEVILJANDE AV BARNBIDRAG FRÅN BRYSSEL** |
| **A. Begäran om intyg om fortsatta studier**  |  |  |  |
| *Fylls i av behörig barnbidragskassa.* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Elev eller student |  |  |  |
| 1.1. | Namn  |  |  |  |
|  | ........................................................................................................................................................... |
| 1.2. | Förnamn |  |  |
|  | ................................................................................. | ....................................................................... |
| 1.3.  | Födelseort  | Födelsedatum  | Socialförsäkringsnummer  |
|  | ................................................ | ................................................ | ...................................... |
| 1.4. | Adress  |  |
|  | ........................................................................................................................................................... |
|  | ........................................................................................................................................................... |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 2. | Kompetent barnbidragskassa |
| 2.1. | Namn ……………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 2.2. | Adress ....................................................................................................................................................... |
|  | ........................................................................................................................................................... |
| 2.3. | ................................................................................................................ |
| 2.4.  | Stämpel |  | 2.5. Datum |  |
|  |  |  | ....................................................................... |
|  |  |  | 2.6. Underskrift |  |
|  |  |  | ....................................................................... |

|  |
| --- |
| **B. Intyg från utbildningsinstitutionen** |
| *Ifylls av institutionen (skola, högskola eller universitet) och skickas till den barnbidragskassa som anges i ruta 2.* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3. |  |  |
| 3.1. | Den person som anges i fält 1 har gått vid den utbildningsinstitutionen som anges i fält 4 sedan ........................................................................................................................................................ |
| 3.2. | Läsåret började den .................................... (datum) och kommer att avslutas den ................................... (datum) |
| 3.3. | Läroplanen |
|  | □ är | □ inte erkänd av staten |
|  | □ motsvarar | □ motsvarar inte en läroplan som erkänts av staten |
| 3.4. | Deltar den unga personen i undervisningen minst 17 timmar per vecka?  | 🞏 ja🞏 nej |
|  | Uppnår den unga personen minst 27 poäng per läsår? | 🞏 ja🞏 nej |
| 3.5. | Eleven □ går i skolan  |  | □ deltar inte regelbundet i undervisningen |
|  | Om inte, ange antal frånvarodagar och orsak |
|  | ........................................................................................................................................................ |
| 3.6. | De klasser som nämns i punkt 3.4 ovan |
|  | a) □ inkluderar | □ inkluderar inte |
|  | timmar av praktik Om så är fallet, ange antalet timmar praktik per vecka ........................................................................................................................................................ för perioden från .................................................... till ............................................................... |
|  | Krävs dessa timmar för att erhålla en lagligt erkänd examen, certifikat eller licens? | 🞏 ja🞏 nej |
|  | Får den unga personen betalt för dessa timmar? | 🞏 ja🞏 nej |
|  | b) □ inkluderar | □ inkluderar inte |
|  | antal timmar obligatorisk praktik under lärares överinseende vid utbildningsinstitutionen Om så är fallet, ange antal timmar per vecka .......................................................... |
|  | c) □ inkluderar | □ inkluderar inte |
|  | (högst) 4 timmars obligatorisk studietid, under övervakning, vid utbildningsinstitutionen Om så är fallet, ange antalet timmar per vecka .......................................................... |
| 3.7. | Typ av utbildning |
|  | □ Allmän utbildning | □ Teknisk utbildning | □ Konstutbildning |
|  | □ Högre utbildning utanför universitet | □ Universitetsutbildning | □ Dubbel inlärning  |
|  | □ Distansutbildning |  |  |
| 3.8. | Studenten | □ förbereder | □ förbereder inte |
|  | en avhandling Om ja, - sedan vilket datum? ...................................................................................................................... - när ska avhandlingen lämnas in? ............................................................................... |
| 3.9. | Ange semesterperioder - Julledighet från .............................................................. till ........................................... - Påsklov från .................................................................... till ........................................... - Sommarlov från .............................................................. till .......................................... |

|  |  |
| --- | --- |
| 4. | Skola, högskola eller universitet |
| 4.1. | Namn ..................................................................................................................................................... |
| 4.2. | Adress ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| 4.3. | Stämpel |  | 4.4. Datum............................................................................ |
|  |  |  | 4.5. Underskrift............................................................................ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |