

**ILINNIAGAQARNERSIUTEQARTITSIVIK**  
Uddannelsesstøtteforvaltningen  
Postbox 1022, 3900 Nuuk, Telefon 2 3000, Telefax 2 5324

**Skema nr. 9: Ansøgning om børnetillæg**

Cpr. nr. \_\_\_\_\_ Ateq/navn: \_\_\_\_\_

Ilinniarfiup aqqa / skole: \_\_\_\_\_

Barnets/børnenes:

Cpr. nr. \_\_\_\_\_ Ateq/navn: \_\_\_\_\_

Cpr. nr. \_\_\_\_\_ Ateq/navn: \_\_\_\_\_

Cpr. nr. \_\_\_\_\_ Ateq/navn: \_\_\_\_\_

Cpr. nr. \_\_\_\_\_ Ateq/navn: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Dato

\_\_\_\_\_  
Uddannelsessøgendes underskrift

**Skolens attest**

Undertegnede uddannelsesinstitution attesterer herved, at den uddannelsessøgende er berettiget som ansøgt, da vedkommende har afleveret dokumentation, som angivet på proceduremappens side 40.

Sæt kryds

- Uddannelsessøgende bor sammen med eget barn  
 Uddannelsessøgende bor ikke sammen med eget barn, og barnet bor hos den anden af forældrene  
 Uddannelsessøgende bor ikke sammen med eget barn, og barnet er sat i privat familiepleje

\_\_\_\_\_  
Skolens stempel, underskrift og dato

Bilag:	Bidragsresolution	Sæt kryds
	Fødselsattest	( )
	Fadersskaberklæring	( )
	Bopælsattest	( )