

Hva trenger du hjelp til av NAV?	Oppfølging mot arbeid <input type="checkbox"/>	Økonomisk råd og veiledning <input type="checkbox"/>
	Ansvarsgruppe <input type="checkbox"/>	Kompetansehevende tiltak <input type="checkbox"/>
Annet: _____		

Hvorfor søker du KVP?	
------------------------------	--

Har du oppfølging eller tjenester fra andre enn NAV?	Nei <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
	Hvis ja, hvilke: _____	

INDIVIDUELL PLAN: Deltakere i Kvalifiseringsprogram har rett til Individuell plan.

_____ Jeg har fått informasjon om individuell plan, men **ønsker ikke/har ikke behov** for dette.

_____ Jeg ønsker at det blir utformet en individuell plan.

Jeg bekrefter at de opplysninger jeg har gitt i søknaden er riktige. Dersom mine økonomiske forhold endrer seg i perioden jeg mottar kvalifiseringsstønad, plikter jeg å underrette NAV Ullensvang om forhold som har betydning for utbetalingen av kvalifiseringsstønad. Å holde tilbake/gi feilaktige opplysninger er underlagt straffeansvar.		
Sted	Dato	Søkers underskrift

SAMTYKKE TIL INNHEMING AV OPPLYSNINGER

I forbindelse med min søknad om deltakelse i Kvalifiseringsprogrammet samtykker jeg med dette i at NAV-kontoret innhenter opplysninger vedr. forhold som har innvirkning på min arbeidsevne fra:

Fastlege: _____

Aktuelle samarbeidspartnere i NAV: _____

Aktuelle samarbeidspartnere i kommunen: _____

Annet: _____

Samtykket gjelder bare i forbindelse med den aktuelle saken. Alle deltakere i samarbeidet har taushetsplikt.

Sted

Dato

Søkers underskrift