# Ansökan till Arbetsmarknadsavdelningen

När du fyllt i ansökan själv eller tillsammans med en myndighet skickas den till oss (se kontaktuppgifter nedan) alternativt kan du lämna in din ansökan i kommunhusets entré. Vi kommer sedan att kontakta dig på det sätt du önskat.

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  **Ung i Nynäs****Logotyp Tyresö kommun. Därefter tre tabeller för sidhuvud, sidfot och mottagare.Ålder 16–30 år, skickas till** ArbetsmarknadsenhetenNynäshamns kommunStadshusplatsen 1149 81 Nynäshamn | [ ]  **Arbetscentrum****Logotyp Tyresö kommun. Därefter tre tabeller för sidhuvud, sidfot och mottagare.Ålder 31–66, skickas till** ArbetsmarknadsenhetenNynäshamns kommunStadshusplatsen 1149 81 Nynäshamn |

**Vi stöttar dig som vill arbeta eller studera och som behöver stöd på vägen dit.** Observera att vi inte kan erbjuda stöd till dig som redan arbetar eller studerar på heltid.

|  |  |
| --- | --- |
| Förnamn | Efternamn |
|       |       |
| Personnummer      | Telefonnummer (mobil)      |
| Gatuadress      | Postadress      |
| E-postadress      | Önskad kontaktväg (telefon, sms eller mejl)      |
|  |  |
| Tolkbehov[ ]  Nej [ ]  Ja, språk:       | Dagens datum      |
| **Viktigast just nu** (välj minst ett alternativ) |
| [ ]  Jag behöver stöd att hitta, få och behålla ett arbete.[ ]  Jag behöver pröva hur mycket jag klarar av att arbeta och med vad.[ ]  Jag behöver stöd att börja/fortsätta studera.**Behöver även stöd med** (inga eller flera alternativ kan väljas)[ ]  Jag känner mig osäker på vad jag vill, kan och behöver hjälp med motivationen.[ ]  Jag behöver stöd att kontakta t.ex. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. [ ]  Jag behöver stöd i min vardag (sömn, vardagssysslor, rutiner).[ ]  Jag behöver stöd kring mitt mående och hälsa.[ ]  Jag behöver ha någon med mig när jag skall gå på möten.Annat:       |
|  |

|  |
| --- |
| **Kontakt med andra myndigheter**[ ]  Inskriven på Arbetsförmedlingen[ ]  Kontakt med Försäkringskassan[ ]  Kontakt med vården[ ]  Kontakt med kommunen. Om ja, var och vem:      [ ]  Annan viktig kontakt, vilken:       |
| **Annan viktig information** (t.ex. gällande hälsa, diagnos eller annat som påverkar mina möjligheter att arbeta eller studera)      Sjukskriven just nu [ ]  Nej [ ]  Ja  |
| **Nuvarande ekonomi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Försörjningsstöd  | [ ]  Aktivitetsstöd  | [ ]  A-kassa  |
| [ ]  Studiemedel (CSN)  | [ ]  Sjukpenning  | [ ]  Aktivitetsersättning |
| [ ]  Sjukersättning  | [ ]  Andra ersättningar från Försäkringskassan |
| [ ]  Lön  | [ ]  Besparingar/föräldrar/partner/annat  |

 |
| **Arbete och utbildning**

|  |  |
| --- | --- |
| Arbetar just nu | Studerar just nu |
| [ ]  Nej [ ]  Ja, omfattning:        | [ ]  Nej [ ]  Ja, omfattning:        |
| Har arbetat någon gång | Klar med grundskola, har slutbetyg  |
| [ ]  Nej [ ]  Ja, senast:        | [ ]  Nej [ ]  Ja |
| Klar med gymnasiet, har examen | Gått anpassad grund-/gymnasieskola |
| [ ]  Nej [ ]  Ja | [ ]  Nej [ ]  Ja |
|  |  |

 |
| **Nedan fylls i av handläggare vid remitterande myndighet** (om en sådan finns)Namn, myndighet och telefonnummerVill delta på gemensamt möte[ ]  Ja [ ]  Nej, beskriv orsak:       |