

## Søknad Aktivtmed

*Nytt tilbud til barn og unge - Gjerstad kommune har blitt pilotkommune for Aktivtmed!*

*Har du barn mellom 6 og 18 år og bor i lavinntektsfamilie? Da kan du søke om Aktivtmed.*

**Unntatt offentlighet,** Offentleglova § 13 jfr. Fvl. § 13 første ledd nr 1

### Søknadskriterier:

Familier som får innvilget støtte gjennom Aktivtmed må:

1. Ha bostedsadresse i en Aktivtmed-kommune
2. Ha minst ett barn som går på skole (1.klasse-18 år)
3. Ha en samlet brutto årsinntekt som er under:

|                               | Brutto inntekt under:* |
|-------------------------------|------------------------|
| Enslig forsørger med ett barn | 288 100.-              |
| Enslig forsørger med to barn  | 384 200.-              |
| Enslig forsørger med tre barn | 480 200.-              |
| Par med ett barn              | 422 600.-              |
| Par med to barn               | 518 700.-              |
| Par med tre barn              | 614 700.-              |
| Par med 4 barn                | 710 800.-              |

*\*tallene er fra Bufdir, justeres hvert halvår*

Søknaden vil bli vurdert ut ifra den samlede inntekten hos de voksne i husstanden. Endelig fastsetting av skatteoppgjør for siste år, og/eller lønsslipp/månedsinntekt for siste måned, for alle voksne i familien/husstanden vedlegges søknaden.

**Søknader uten dokumentasjon eller undertegnet samtykkeerklæring vil dessverre ikke bli behandlet.**

## SAMTYKKEERKLÆRING

Aktivtmed samarbeider med Gjerstad kommune / NAV for å sikre at barnet får en helhetlig hjelp. Aktivtmed har dialogmøter med nødvendige personer/enheter i Gjerstad kommune.

Vår samarbeidspartner på psykomotorisk fysioterapeut, Silje Frich Thuland ved Tvedestrand fysioterapi og rehabiliteringssenter.

Ved innhenting, overføring og utveksling av nødvendig informasjon angående:

- Økonomisk støtte for å sikre deltakelse i aktiviteter
- Andre tjenester så som psykisk helsehjelp, klær og sportsutstyr

Navn på barnet/barna:

|    |
|----|
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |

Antall barn over 15 år: .....

MÅL: Familier får tverrfaglig og helhetlig hjelp.

Opplysninger skal være begrunnet og ikke omfatte flere opplysninger enn det som er nødvendig av hensyn til formålet.

Jeg/vi godkjenner at taushetsbelagte opplysninger om meg/og mitt barn kan utveksles mellom enhet/tjeneste (eks. skole, skolehelsetjeneste, PPT, NAV, psykisk helsetjeneste, flyktningetjenesten, Aktivtmed m.fl.):

Samtykket er gyldig i maks to år: Fra dato: ..... Til dato: .....

### 1. Søknad om Aktivtmed

#### Opplysninger om barnet/barna:

*Jeg/vi bekrefter at barnet/barna det søkes hjelp for, har samme folkeregistrerte adresse som meg/oss.*

☐

*(sett kryss)*

| <i><b>Barnets navn:</b></i> | <i><b>Fødselsnummer (11 siffer)</b></i> | <i><b>Barnets mobilnr</b></i> | <i><b>Barnets e-post</b></i> | <i><b>Barnet har egen bank-id*</b></i> |
|-----------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|----------------------------------------|
|                             |                                         |                               |                              |                                        |
|                             |                                         |                               |                              |                                        |
|                             |                                         |                               |                              |                                        |
|                             |                                         |                               |                              |                                        |
|                             |                                         |                               |                              |                                        |

*\* Sett kryss om barnet har egen bank-id*

## Opplysninger om søkeren:

### 2. Opplysninger om foresatte:

|                                |                    |
|--------------------------------|--------------------|
| <b>Foresatt 1, søker:</b>      |                    |
| <b>Navn:</b>                   | <b>Fødselsnr.:</b> |
| <b>Adresse:</b>                |                    |
| <b>Postnummer og poststed:</b> |                    |
| <b>Mobilnummer:</b>            |                    |
| <b>E-post:</b>                 |                    |

### Eventuell ektefelle, registrert partner eller samboer:

|                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------|
| <b>Foresatt 2, ektefelle, registrert partner eller samboer:</b> |
| <b>Navn:</b>                                                    |
| <b>Mobiltelefon:</b>                                            |
| <b>E-post:</b>                                                  |

### 3. Opplysning om inntekt:

|                                                                                                       | <b>Foresatt 1:</b> | <b>Foresatt 2:</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| <b>Lønn/ytelse siste måned:</b>                                                                       |                    |                    |
| <b>Lønn og tilsvarende ytelse fra skattemeldingen fra siste år: .<br/>( post 1.6,1.7,2.1,2.2,2.4)</b> |                    |                    |
| <b>Sum inntekt for husstanden:.....</b>                                                               |                    |                    |
| <b>4. Andre opplysninger:</b>                                                                         |                    |                    |
|                                                                                                       |                    |                    |

| <b>Erklæring</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (sett kryss)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Jeg/vi bekrefter at opplysningene samtykkeerklæring og søknad er korrekte og fullstendige. Jeg/vi er inneforstått(e) med at feilaktige eller manglende opplysninger vil medføre evt. krav om etterbetaling. Jeg/vi plikter å informere Aktivtmed om endringer som har betydning for søknaden. Jeg/vi samtykker i at Aktivtmed kan kontrollere oppgitte opplysninger hos offentlige myndigheter som NAV, skatteetaten og folkeregisteret. |
| (sett kryss)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <i>Aktivtmed er et pilotprosjekt i samarbeid med Gjerstad kommune. Jeg/vi bekrefter at vi er villig til å delta i Aktivtmed brukerundersøkelse på slutten av pilotperioden.</i>                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Underskrift:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 20px;"> <span>Sted: .....</span> <span>Dato: .....</span> </div> <div style="margin-bottom: 20px;"> Foreldre/ektefelle/registrert partner/samboer:<br/><br/> ..... </div> <div style="margin-bottom: 20px;"> Foreldre/ektefelle/registrert partner/samboer:<br/><br/> ..... </div> <div> <b>Antall vedlegg:</b> ..... </div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

Søknaden leveres til Aktivtmed på e-post [post@aktivtmed.no](mailto:post@aktivtmed.no) eller per post til Aktivtmed, Prestegata 7, 4950 Risør.

Denne siden fylles ut av Aktivtmed

| 5. Bekreftelse fra Aktivtmed                 |                    |                      |
|----------------------------------------------|--------------------|----------------------|
|                                              |                    |                      |
| <b>Barnets navn</b>                          | <b>Støtte til:</b> | <b>Innvilget sum</b> |
|                                              |                    |                      |
|                                              |                    |                      |
|                                              |                    |                      |
| Dato for oppstart med Aktivtmed Fritidskort: |                    |                      |
| <b>Dato for mottatt søknad:</b>              |                    |                      |
| <b>Underskrift</b>                           |                    |                      |
| Sted:                                        |                    |                      |
| Dato:                                        |                    |                      |
| Aktivtmed:                                   |                    |                      |