

Elevens namn		Skola	Klass
Kostnad för glas/linser	Kostnad för bågar	Total kostnad (Bifoga kvitto på beloppet)	

**Beviljad ersättning önskas utbetald till nedanstående**

Namn		
Utdelningsadress		Postgiro/bankgiro/clearingnr-kontonummer
Postnummer	Ort	

**Intyg från personal**

Datum när skadan inträffade	
Kort beskrivning hur skadan inträffade	
Underskrift av personal	Datum

Upplysningar

- Ersättning utbetalas om skadan inträffat under lektion.
- Kostnaderna för glas respektive bågar ska skiljas åt.
- Ersättning för glas/linser är 100 % och för bågar max 400 kr

Om hemförsäkring finns och självrisken är lägre än den totala kostnaden, betalar gymnasiekontoret självriskbeloppet.