# Äldreomsorgslyftet 2024 privata utförare

Du har angett följande i din anmälan

## Anmälningsuppgifter

Namn på dig som verksamhetsansvarig och anmälande chef:
E-post till dig som verksamhetsansvarig och anmälande chef:

Repetera e-post till dig som verksamhetsansvarig och anmälande chef:

Namn på medarbetare som ska gå utbildning (en enkät per medarbetare):
Månadslön på HELTID för medarbetaren:
Födelsedatum (år-månad-dag) på medarbetaren:
Första tjänstgöringdag för medarbetaren i företaget (år-månad):

## Utbildning för medarbetaren

Beskriv utbildningen din medarbetare ska gå. Om möjligt bifoga länk till utbildningssidan.:
Vilket datum startar utbildningen?:
Vilket datum avslutas utbildningen?:
I vilken omfattning kommer din medarbetare studera under perioden? Ange i procent:
Vilken utbildningsanordnare kommer din medarbetare studera vid? (Vad heter skolan?).:

## Övriga kriterier

Medarbetaren är anställd i en privat utförarverksamhet som utför äldreomsorg i Haninge kommun på uppdrag av Haninge kommun.:
Medarbetaren är antagen till utbildningen ovan.:

## Urvalskriterier

Är utbildningen inom ramen för Äldreomsorgslyftet (se Socialstyrelsens krav):
Kommer du som närmaste chef ge ditt godkännande till att medarbetaren går denna utbildning på betald arbetstid (under förutsättning att ersättning ges):
Kommer ni under ansökningstiden ansöka om medel för fler studenter?:

## Övrig info: här kan du notera övrig info du vill skicka till projektet.

## Faktuering

Jag är införstådd med att jag som verksamhetsansvarig chef ansvarar för att fakturera kostnader månadsvis enligt instruktion till Haninge kommun, vid godkänd ansökan.

## Återrapportering

Jag är införstådd med att jag som verksamhetsansvarig chef är ansvarig för att återrapportera studieplan och studieresultat till Haninge kommun. Studieplan ska återrapporteras före fakturering kan ske.