



LÄRCENTRUM
Haparanda

Ansökan till kommunal vuxenutbildning

Namn:	Personnummer: åå.mm.dd-nnnn
Adress	Postnummer, Ort
Mobiltelefon:	E-post:
Folkbokförd i Haparanda: Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	

Tidigare högsta avslutade utbildning:

<input type="checkbox"/> Grundskola	Slutförd, år:
<input type="checkbox"/> Gymnasieutbildning	Slutförd, år:
<input type="checkbox"/> Högskola/universitet	Slutförd, år:
<input type="checkbox"/> Folkhögskola	Slutförd, år:
<input type="checkbox"/> Annan utbildning	Slutförd, år:

Har du en utländsk utbildning?

Utländsk utbildning

Från vilket land: _____

Antal år: _____

Högsta avslutade kurs i svenska: _____

Vad har du för sysselsättning idag?

- Heltidsanställd
- Deltidsanställd
- Studerande
- Annan sysselsättning

Jag vill studera för att:

- Fortsätta pågående studier
- Läsa till slutbetyg/gymnasieexamen
- Läsa till behörighet för högskola/universitet
- Utbildning till mitt arbete
- Annat

Målet med mina studier:

Kurskod:	Kursnamn/utbildningspaket:	Studietakt:

Studiefinansiering CSN (du ansöker självt via www.csn.se)

- Jag önskar söka studiemedel
- Jag önskar **inte** söka studiemedel

Jag har varit i kontakt med Studie- och yrkesvägledaren:

- Ja
- Nej

Datum

Önskat startdatum

Underskrift

Studie- och yrkesvägledarens anteckningar:
