



ANSÖKAN till Vuxenlärande, Avesta

Efternamn		Förnamn			Personnr		
Adress		Postnr	Ort		Telefon mobil/arbete/hem		
Folkbokföringskommun		E-postadress					
Nuvarande sysselsättning:	<input type="checkbox"/> anställd	<input type="checkbox"/> heltid	<input type="checkbox"/> deltid	<input type="checkbox"/> arbetslös	<input type="checkbox"/> barnledig	<input type="checkbox"/> annat	<input type="checkbox"/> studerar
Anhörigs namn		Telefonnummer					
Studiefinansiering	<input type="checkbox"/> studiemedel	<input type="checkbox"/> aktivitetsstöd	<input type="checkbox"/> A-kassa	<input type="checkbox"/> lön	<input type="checkbox"/> annat	<input type="checkbox"/>	

Dina personuppgifter används för att databehandla din kursansökan. Om Du vill ha ytterligare information om hur Dina personuppgifter behandlas är vi tacksamma för skriftligt besked om detta till **Vuxenlärande Avesta Kommun 774 81 Avesta**.
Uppgifter om studiestöd kommer att översändas via ADB-media till CSN.

Söker följande kurs/utbildning

Kurs/utbildning	Kursstart	Poäng	Noteringar

Samtalt med studie & yrkes vägledare Ja Nej

Studieomfattning: Heltid Deltid% Fritid

Hemland: _____

Studiemål/Min utbildning ska leda till:

- Gymnasiekompetens/slutbetyg, *beskriv nedan* Annat mål, *beskriv nedan*
 Kompetensutveckling för nuvarande yrke, *beskriv nedan*
 Kompetens för planerat yrkesval, *beskriv nedan*
 Behörighetskomplettering för högre utbildning, *beskriv nedan*

Förtydliga dina mål med studierna genom att beskriva tydligt och detaljerat med egna ord:

.....
.....

Tidigare utbildningar. *Bifoga betygskopior.*

<input type="checkbox"/> Saknar nioårig grundskola	<input type="checkbox"/> Slutbetyg gymnasium 3 år	<input type="checkbox"/> Folkhögskola
<input type="checkbox"/> Avslutat grundskola eller motsvarande	<input type="checkbox"/> Samlat betygskopier	<input type="checkbox"/> Utländsk utbildning antal år:.....
<input type="checkbox"/> Slutförd gymnasieutbildning högst 2 år	<input type="checkbox"/> KomVux	<input type="checkbox"/> SFI-betyg/intyg
<input type="checkbox"/> Annan utbildning:		

OBS. Ofullständig ansökan behandlas inte.

Datum Sökandes underskrift

Studie & yrkesvägledar noteringar

Ifylles av kommunen

Namn:

Personnummer:

Sökt utbildning: beviljas avslås

Antas till yrkesvux

Beslutet är fattat i kommun

Interkommunal ersättning tillstyrkes Interkommunal ersättning avslås

Motivering:
.....
.....
.....

Namnunderskrift:

Namnförtydligande:

Telefonnummer:

Kommunkod:

Fakturaadress:

.....

Plats för stämpel