

ANSÖKAN

Kommunal Vuxenutbildning

A Personuppgifter

		Personnummer (år, mån, dag, nr)
Efternamn	Tilltalsnamn	Telefon, bostad alt. mobiltelefon
Utdelningsadress	Postnr och ort	Telefon, arbete
Folkbokföringskommun	Nationalitet (om ej svensk)	E-mailadress

B Tidigare högsta slutförda utbildning

<input type="checkbox"/> A Folkskola	<input type="checkbox"/> E Högskoleutbildning
<input type="checkbox"/> B Grundskola/Enhetsskola, Real- eller Flickskola	<input type="checkbox"/> F Annan utbildning _____
<input type="checkbox"/> C Gymnasieutbildning <u>slutbetyg 2 år</u>	<input type="checkbox"/> G Utländsk utbildning, antal år _____
<input type="checkbox"/> D Gymnasieutbildning <u>slutbetyg 3 år</u>	

C Kurser som söks

Studieort

Mål med studierna (exempelvis komplettering till vidare studier, kompetensutveckling i yrkesverksamhet etc.)

Dessa kurser väljer jag att läsa på kvällstid:

Jag avser att studera

Heltid Deltid Halvtid Endast enskilda timmar

OBS! Studietid

Startdatum:

Beräknad slutdatum:

Jag kommer att söka studiestöd från CSN: Ja Nej

Studiefinansiering

Rekryteringsbidraget Studiemedel Försäkringskassa A-kassa Arbetsförmedling Annat

Arbetsförhållanden

Har arbete Helt arbetslös Deltidsarbetslös Anmäld till AF

För att din ansökan ska kunna behandlas ska du bifoga personbevis och kopior på tidigare betyg

_____ Datum

_____ Sökandens underskrift

För att vi ska kunna behandla din ansökan ska du bifoga

- **Kopior på tidigare betyg**
- **Personbevis**

DU SOM ÄR FOLKBOKFÖRD I ANNAN KOMMUN ÄN MALUNG

- Din hemkommun avgör om Du får studera på gymnasial nivå vid Vuxenutbildningen i annan kommun.
- Fyll i nedanstående ruta.
- Lämna eller skicka Din ansökan till Vuxenutbildningen i den kommun där Du är folkbokförd.
- Vi kan inte behandla Din ansökan förrän den är underskriven av din hemkommun.

Sökande folkbokförd i annan kommun

Ifylles av sökande

Du som bor i annan kommun, markera med kryss nedan:

Kursen finns ej i min hemkommun

Jag avser att flytta till Malungs Kommun. OBS! Skicka personbevis senast 1 vecka före kursstart.

Annan orsak.
Nämligen: _____

Ifylles av den sökandes hemkommun

Interkommunal ersättning tillstyrkes.

Interkommunal ersättning avslås.
Motivering till avslag _____

Namnunderskrift

Namnförtydligande

Adress

Postadress

Telefonnummer

Stämpel

Välkommen med din ansökan!

Lärcentrum
Malungs Kommun
Box 14
782 21 Malung

Tfn: 0280-186 37, 186 25, 186 33
Fax: 0280-186 63