



ANSÖKAN – SÄRSKILD UTBILDNING FÖR VUXNA

OBS Texta tydligt!

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Gatuadress		Postnummer och ortnamn
E-postadress		Telefon
Nationalitet (om ej svensk)	Hemspråk:	
Kontaktperson, namn:	Kontaktperson, telefon dagtid:	
Godman, namn:	Godman, telefon dagtid:	
Närmast anhörig:	Närmast anhörig telefon dagtid:	
Kontakt vid sjukdom:	Kontakt vid sjukdom telefon dagtid:	

Studiemål - därför vill jag studera

Diagnos/funktionsnedsättning - om utredning/intyg finns som beskriver din funktionsnedsättning är det bra om vi får ta del av det för att planera dina studier på bästa sätt

Medicinska upplysningar, t.ex. diabetes, allergi, hjärtsjukdomar, epilepsi eller liknande som vi behöver känna till

Så här många kurser vill jag läsa i veckan:

- 1 kurs
 2 kurser
 3 kurser

Välj/Rangordna de kurser du vill läsa:

Rangordna kurserna du vill gå.	Kurser
	Grundläggande kurser:
	Svenska Kurskod: SGRSVE7
	Svenska som andra språk Kurskod: SGRSVA7
	Matematik Kurskod: SGRMAT7
	Gymnasie kurser:
	Naturkunskap 1 Kurskod: NANNAT51 50 p
	Hälsa 1 Kurskod: HASHAL51 100 p
	Samhällskunskap 1 Kurskod: SALSAM51 50 p

Tidigare skolgång

Träningskola _____

Grundsärskola _____

Grundskola _____

Gymnasiesärskola _____

Gymnasieskola _____

antal år och eventuell inriktning

Språk

Teckenspråk Annat _____ Behov av tolk: ja nej Språk: _____

Nuvarande sysselsättning

Arbete Praktik Dagligverksamhet Arbetssökande Sjukskriven Annat: _____

OBS! Viktigt att du skriver under ansökan

Datum	Underskrift
-------	-------------

God man, anhörig eller personal har tagit del av ansökan/informationen

Lämna sedan ansökan till Vuxenutbildningen i din hemkommun

Betygskopior måste alltid bifogas. Ofullständig ansökan behandlas ej!

Ansökan lämnas eller skickas till:

Vuxenutbildningen Ronneby
Fridhemsvägen 8
Soft Center
372 25 Ronneby