



PERSONUPPGIFTER

Namn:	Personnummer:	
Adress:	Tel. bostad:	Tel. Arbete:
Postadress:	Mobil:	
E-postadress:	Hemkommun:	

TIDIGARE HÖGSTA SLUTFÖRDA UTBILDNING

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Grundskola svensk/utländsk | <input type="checkbox"/> Gymnasieutbildning, högst 2 år |
| <input type="checkbox"/> Gymnasieutbildning, längre än 2 år | <input type="checkbox"/> Utländsk utbildning antal år _____ |
| <input type="checkbox"/> Högskoleutbildning _____ | <input type="checkbox"/> Annan utbildning _____ |

Jag söker följande Utbildning/Kurser	Dag		Distans		Skolans anteckningar
	HT	VT	HT	VT	

Syfte med studierna (behörighetskomplettering, fortbildning inom yrket etc.)

- Läser för slutbetyg
 Läser för att höja betyg
 Läser till ett yrke
 Läser för behörighet till _____
 Övrigt _____

Övrig information:
(ex. hjälpmedel, handikapp)

Arbetsförhållande <input type="checkbox"/> Arbete <input type="checkbox"/> Arbetslös	Hur ska jag finansiera mina studier? <input type="checkbox"/> Studiemedel (sökts från CSN) <input type="checkbox"/> Annan finansiering
För att din ansökan ska kunna behandlas krävs: 1. Betygskopior 2. Samtycke till PUL	Datum: _____ Mitt kursval är gjort i samråd med SYV: <input type="checkbox"/> _____ <p style="text-align: right;">Sökandens underskrift</p>

Information om hantering av personuppgifter

Personuppgifter som du lämnar i samband med din ansökan på Komvux/SFI registreras i elevregister. För att vi ska kunna göra det krävs ditt samtycke. Genom din underskrift på denna ansökan ger du ditt samtycke till att dina personuppgifter behandlas av Gullspångs kommun.