

# Ansökan kurs/yrkesutbildning

## 1: Personuppgifter

Personnummer	Efternamn	Förnamn
Gatuadress		Postnummer och ort
Telefon hem		Mobiltelefon
E-post, texta tydligt		Folkbokföringsadress, om annan än ovan

Ange den kurs eller yrkesutbildning du vill läsa

## 2: Kurser

Nivå	Poäng	Komvux	Distans, önskad studiestart	Anteckningar
		<input type="checkbox"/> höst <input type="checkbox"/> vår	<input type="checkbox"/> månad _____ år _____	
		<input type="checkbox"/> höst <input type="checkbox"/> vår	<input type="checkbox"/> månad _____ år _____	
		<input type="checkbox"/> höst <input type="checkbox"/> vår	<input type="checkbox"/> månad _____ år _____	
		<input type="checkbox"/> höst <input type="checkbox"/> vår	<input type="checkbox"/> månad _____ år _____	
		<input type="checkbox"/> höst <input type="checkbox"/> vår	<input type="checkbox"/> månad _____ år _____	
		<input type="checkbox"/> höst <input type="checkbox"/> vår	<input type="checkbox"/> månad _____ år _____	

## 3: Yrkesutbildning

--

## 4: Mitt mål med studierna

<input type="checkbox"/> Gymnasieexamen, ange program: _____	
<input type="checkbox"/> Slutbetyg	<input type="checkbox"/> Söka arbete
<input type="checkbox"/> Behörighetskomplettering för vidare studier	<input type="checkbox"/> Annat Mål: _____

## 5: Tidigare utbildning

I Sverige	I annat land
<input type="checkbox"/> Grundskola eller motsvarande	<input type="checkbox"/> Grundskola eller motsvarande, antal år: _____
<input type="checkbox"/> Gymnasium, antal år: _____	<input type="checkbox"/> Gymnasium, antal år: _____
<input type="checkbox"/> Slutbetyg <input type="checkbox"/> Samlat betygsdokument	Är gymnasieutbildningen slutförd: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Ange program: _____	
<input type="checkbox"/> Universitet/Högskola, inriktning: _____	<input type="checkbox"/> Universitet/Högskola, antal år: _____
Har du examen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Har du examen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Har du inte examen men mer än 40 poäng: <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Annan utbildning, antal år: _____ utbildningens namn: _____	<input type="checkbox"/> SFI. Slutförd nivå:
Vilken typ av utbildning: _____	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

## 6: Ställning på arbetsmarknaden

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Jag är arbetslös                  | <input type="checkbox"/> Jag har tillfällig anställning                                | <input type="checkbox"/> Jag riskerar att bli arbetslös |
| <input type="checkbox"/> Jag är tillsvidareanställd        | <input type="checkbox"/> Jag har inte tillräckliga kunskaper för mitt nuvarande arbete |   |
| <input type="checkbox"/> Annan sysselsättning. Ange: _____ |  |   |

## 7: Har du tänkt söka fler kurser än de du söker nu? Isåfall vilka?


## 8: Jag har planerat mina studier i samråd med:

--

## 9: Underskriften intygar att alla uppgifter är korrekta

Dina personuppgifter kommer att registreras i enlighet med PUL, personuppgiftslagen § 25.

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

## För att din ansökan ska behandlas måste du:

- Bifoga betyg från tidigare utbildningar     Ange ditt mål med studierna. Ta hjälp av studievägledare om du är osäker!

## Skicka din ansökan till:

**Sundsvalls kommun**

851 85 SUNDSVALL

Besöksadress: Navigator, Lasarettsvägen 19, Sundsvall

**Timrå Kommun**

861 82 TIMRÅ

Besöksadress: Tallnäs studiecentrum, Kottgränd 6, Timrå

Om din hemkommun **inte** är Sundsvall eller Timrå vid kursens/utbildningens *sista ansökningsdatum*, skall du lämna ansökan till vuxenutbildningen i **din hemkommun**.

Ifylles av vuxenutbildning Sundsvall-Timrå			
Utbildning		Anordnare	
Utbildningstid	Poäng	Kostnad	
Kommentar			
Hemkommunen åtar sig att svara för utbildningens kostnad		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Motivering till avstyrkan			
Datum och underskrift		Namn och telefon	