

# Ansökan till VUXENUTBILDNING I ÅSTORP

## Personuppgifter

År	mån	dag	nummer

Efternamn
-----------

Förnamn
---------

Adress	Tel. bostad	Tel. arbete
--------	-------------	-------------

Postnummer	Ortsnamn	Modersmå	Bor i Sverige sedan
------------	----------	----------	---------------------

Ansökan kommer att databearbetas.  
Vissa uppgifter skickas till CSN.

**Betygskopior och personbevis  
måste bifogas.**

**Ansökan skall alltid skickas till  
Komvux i din hemkommun.**

## Tidigare utbildning

<b>SVENSK UTBILDNING</b> <input type="checkbox"/> Folkskola <input type="checkbox"/> Grundskola/Enhets-, Real- eller Flickskola <input type="checkbox"/> Gymnasieutbildning högst 2 år <input type="checkbox"/> Gymnasieutbildning längre än 2 år <input type="checkbox"/> Högskoleutbildning <input type="checkbox"/> Komvuxutbildning <input type="checkbox"/> Kunskapslyftsutbildning <input type="checkbox"/> Annan utbildning  <b>UTLÄNDSK UTBILDNING</b> <input type="checkbox"/> Utländsk utbildning. Antal år: .....
---

## Arbetsförhållanden

<input type="checkbox"/> Har tillfälligt arbete <input type="checkbox"/> Har fast arbete <input type="checkbox"/> Arbetslös  Jag söker studiestöd <input type="checkbox"/> Nej  Ja (ange vilket) <input type="checkbox"/> Särskilt utbildningsbidrag (UBS) <input type="checkbox"/> SVUX/SVUXA <input type="checkbox"/> Studiemedel
--

## Utbildning som söks

Kurser/utbildningar som söks	Dag	Kväll	Kursort	Anteckningar - ifylles ej av sökande

Övriga önskemå: .....

**OBS! Om Du söker till dagkurs måste Du bifoga en studieplan.**

Datum: ..... Namnunderskrift: .....

**Ansökan lämnas till Europakrysset, Ji-Tegatan 1, 265 38 Åstorp  
Beslut om interkommunal ersättning (ifylles ej av sökande)**

Beslut fattat i ..... kommun		
Beviljas <input type="checkbox"/>	Beviljas ej <input type="checkbox"/>	Beviljas endast för följande kurser
Motivering till avslag ..... ..... .....		..... ..... .....
Datum	Namnunderskrift	Telefon
Gatuadress	Postnr	Ortsnamn

**Anteckningar** (ifylles ej av sökande)

Studievägledarens namn/signatur	Datum