

**Personuppgifter**

Efternamn och förnamn	Personnummer
Adress	Postnummer och ort
Telefonnummer	E-post (skriv tydligt)

Skriven i Nora kommun Skriven i annan kommun, ange vilken _____

Mål med studierna

- Läsa till gymnasiekompetens
- Behörighetskomplettering för högre studier
- Utbildning inom nuvarande yrke
- Utbildning inför planerat yrkesval
- Annat mål _____

Tidigare högsta slutförda utbildning

- Grundskola eller motsvarande
- Folkhögskola
- Gymnasieskola, antal år _____
- Högskole- universitetsutbildning
- Utländsk utbildning, antal år _____

Kurs/ämne som söks**Poäng****Studieform****Tidigare godkänt
betyg i kursen**

Kurs/ämne som söks	Poäng	Studieform	Tidigare godkänt betyg i kursen
		<input type="checkbox"/> lektion <input type="checkbox"/> distans	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> lektion <input type="checkbox"/> distans	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> lektion <input type="checkbox"/> distans	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> lektion <input type="checkbox"/> distans	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Jag har behov av extra stöd eller hjälpmedel för att läsa och skriva _____

Övrigt (t ex funktionshinder) _____

Övriga kommentarer (arbete, övriga studier etc) _____

Studiefinansiering (CSN, sjukbidrag etc) _____

De uppgifter du lämnar, samt sådana uppgifter som kommer från folkbokföringsmyndigheten kommer att införas i en databas. Detta i enlighet med Dataskyddsförordningen artikel 6.

Jag intygar att lämnade uppgifter stämmer med verkligheten:

Datum_____
Namn

OBS! Kom ihåg att bifoga kopior av betyg från t ex SFI, grundskola Gymnasieskola och ev. andra handlingar som styrker din behörighet

Blanketten sänds till Komvux Tingshuset 713 80 Nora	Kontakt Studievägledare: 0587-810 90 Rektor: 0587-811 14	Besöksadress Hjernet Malmgatan 4, Nora
--	---	---