

Ansökan till vuxenutbildningen Falköping

SEKRETESS

För dig med sekretessmarkering

Personnummer	Efternamn
Efternamn	Tilltalsnamn
Adress	Postnummer, Ort
Telefon (även riktnummer), mobilnummer	E-postadress

Tidigare utbildning, bifoga betyg

- Grundskola, ange år
- Gymnasiskola
- Utländsk eller annan utbildning

Jag ansöker till följande kurser

Startdatum

1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____
5. _____	_____

1. Arbetar du?

Nej – forstätt till punkt 2.

Ja – fortsätt till punkt 3.

2. Vilken sysselsättning har du nu?

2a Arbetslös, ange from datum

2b Föräldraledig, sjukskriven, i studier, annat, timanställd, from datum

Fortsätt nu till punkt 4

3. I vilken omfattning arbetar du?

Timanställd – fortsätt till punkt 2.

0-24%

25-49%

50-99%

100%

Fortsätt nu till punkt 4.

VÄND

LÄRCENTER
FALKÖPING

4. Mål för dina studier

Jag behöver utbildningen för pågående yrkesverksamhet:

Jag behöver utbildningen för planerat eller kommande yrkesval:

Jag har annat mål för mina studier, beskriv nedan:

5. Studiefinansiering

Studiemedel (CSN)

Annan finansiering

Datum

Underskrift

Skicka ansökan till:

Kompetens- och arbetslivsförvaltningen
Falköpings kommun, 521 81 Falköping

Lärcenter Falköping

0515-88 71 00

www.larcenter.nu