

Ankomstdatum:

Namn	Efternamn	Personnr
Adress	Postnr	Ort
Telefon arbete	Mobil	Telefon bostad
E-postadress		

Följande uppgifter ska rapporteras till skolverket, därför ber vi dig fylla i nedanstående. Efter avslutad utbildning kommer en uppföljning av din sysselsättning att göras.

Ålder <input type="checkbox"/> -19 <input type="checkbox"/> 20-24 <input type="checkbox"/> 25-29 <input type="checkbox"/> 30-34 <input type="checkbox"/> 35-44 <input type="checkbox"/> 45-54 <input type="checkbox"/> 55-59 <input type="checkbox"/> 60-	Var är du född? <input type="checkbox"/> I Sverige <input type="checkbox"/> Ej i Sverige, men i Europa <input type="checkbox"/> Utanför Europa <input type="checkbox"/> Kön <input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man	Tidigare slutförd utbildning <input type="checkbox"/> Folkhögskola <input type="checkbox"/> Grundskola eller motsvarande <input type="checkbox"/> Gymnasieutbildning 2 år <input type="checkbox"/> Gymnasieutbildning 3-4 år <input type="checkbox"/> Högskoleutbildning <input type="checkbox"/> Annan utbildning <input type="checkbox"/> Utländsk utbildning <input type="checkbox"/> Avbruten utbildning	Vilken Vilken Vilken Vilken Vilken Vilken
Nuvarande sysselsättning <input type="checkbox"/> Heltidsanställning <input type="checkbox"/> Deltidsanställd <input type="checkbox"/> Egenföretagare <input type="checkbox"/> Studerande i kommunal vuxenutbildning <input type="checkbox"/> Studerande annan skolform <input type="checkbox"/> Annan sysselsättning, vilken? <input type="checkbox"/> Arbetslös	Funktionshinder <input type="checkbox"/> Ja, vilket?		

Kurs, utbildning/prövning	Kurs kod	Start	Slut	Heltid	Deltid	Distans	Validering

Målet med min utbildning	Finansiering av studier	Jag vill ha <input type="checkbox"/> Betyg <input type="checkbox"/> Intyg
<input type="checkbox"/> Fortsätta pågående studier <input type="checkbox"/> Läsa in gymnasiekompetens <input type="checkbox"/> Behörighetskomplettering <input type="checkbox"/> Kompetensutv. Inom mitt område <input type="checkbox"/> Ändra yrkesval	<input type="checkbox"/> Studiemedel från CSN <input type="checkbox"/> Lön från arbetsgivare <input type="checkbox"/> Aktivitetsstöd, a-kassa <input type="checkbox"/> Annat	
Förtydliga dina mål med utbildningen:		
SYV anteckningar		
Mina studier är planerade i samråd med studie- och yrkesvägledare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Du som är folkbokförd i annan kommun		
<input type="checkbox"/> Jag avser vara folkbokförd i min hemkommun under studietiden <ul style="list-style-type: none">• Du lämnar ansökan till Vuxenutbildningen i din hemkommun• Din hemkommun avgör om du får studera i annan kommun <input type="checkbox"/> Jag avser att flytta till kommunen där utbildningen sker <ul style="list-style-type: none">• Du skickar ansökan direkt till berörd kommun, bifogar personbevis senast en vecka efter sista ansökningsdatum.		
Ansökan För frågor kontakta studie- och yrkesvägledare i din hemkommun. Ofullständig ansökan behandlas inte. Till din ansökan bifogar du: <ul style="list-style-type: none">• Betyg• Personbevis <p style="text-align: right;"><small>Personuppgifterna i denna ansökan registreras i enlighet med PUL personuppgiftslagen §25</small></p>		
Underskift Jag försäkrar att lämnade uppgifter överensstämmer med verkliga förhållanden.		
Ort	Datum	Namn

Upplysningar ifylles av hemkommun
<input type="checkbox"/> Interkommunal ersättning tillstyrkes. <input type="checkbox"/> Interkommunal ersättning avslås Datum
Motivering till avslag
Namn