

# ANSÖKAN med individuell studieplan VT HT År \_\_\_\_

## Personuppgifter

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Adress	Postnummer	Postadress
c/o		
Telefon hem	Telefon arbete	Mobiltelefon
Är du folkbokförd i Älvkarleby kommun? Ja <input type="checkbox"/> Nej, i _____ kommun		E-postadress

## Jag söker i 1:a hand följande kurser/utbildning (kom ihåg att ange om du önskar dag el. kväll)

Kurs/Utbildning	Kurskod	Gy. poäng	Dag	Kväll	Antal terminer	Skolans anteckningar

## Jag söker i 2:a hand följande kurser/utbildning


Är du arbetslös/varsnad Ja  Nej

Bifoga alltid betygskopior från tidigare utbildningar!

Vänd! 

### Tidigare slutförd utbildning

- Grundskola
- Gymnasium högst 2-år linje/program
- Gymnasium 3 år linje/program
- Folkhögskola
- Högskoleutbildning
- Annan utbildning
- Utländsk utbildning
- SFI-nivå
- Komvux

### Syfte med studierna

- 1 Få grundläggande eller särskild behörighet till högskolan
- 2 Behöver kunskapen i mitt arbete
- 3 För att kunna byta yrke
- 4 För att lättare få ett arbete
- 5 Personlig utveckling
- 6 Annat, ange vilket \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Mål med studierna

### Planering


### Övriga upplysningar (t ex funktionshinder, läs- och skrivsvårigheter)


### Jag har för avsikt att söka studiemedel från CSN

Ja       Nej       Har redan fått beviljat studiemedel från CSN

### Sökande till / från annan kommun

Du som vill studera i annan kommun än där du är folkbokförd ska lämna din ansökan i hemkommunen. Ange varför du vill studera i annan kommun!


Datum

Underskrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Din ansökan skickas till:

Centralen, Studie- och yrkesvägledaren, Box 4, 814 21 Skutskär