



# ANSÖKAN TILL SVENSKA FÖR INVANDRARE

Swedish for adult immigrants

Efternamn/Family name	Förnamn/First name	Personnummer /Social security number
Postadress/Postal address	Postnummer och ort/Postal code, place of residence	Telefon/Telephone home
E-postadress/e-mail		Mobil/Mobile telephone

Hemspråk/Mother tongue	Övriga språk/Other languages	
Ankomst till Sverige/Date of arrival in Sweden		
<input type="checkbox"/> Flykting/Refugee	<input type="checkbox"/> Övrig invandrare/Other immigrant	<input type="checkbox"/> Asylsökande/Seek asylum

Grundskoleutbildning/Compulsary (primary) school	Antal år/Numbers of years	Avslutat år/Finished year
Gymnasial utbildning/Upper secondary school	Antal år/Numbers of years	Avslutat år/Finished year
Högskola, universitet/University studies	Antal år/Numbers of years	Avslutat år/Finished year
Annan utbildning/Other education	Antal år/Numbers of years	Avslutat år/Finished year

## Kunskaper i Svenska språket/Knowledge in the Swedish language

Talar/Speaks	<input type="checkbox"/> Inget/Not at all	<input type="checkbox"/> Lite/A little	<input type="checkbox"/> Ganska bra/Rather good
Läser/Reads	<input type="checkbox"/> Inget/Not at all	<input type="checkbox"/> Lite/A little	<input type="checkbox"/> Ganska bra/Rather good
Skriver/Write	<input type="checkbox"/> Inget/Not at all	<input type="checkbox"/> Lite/A little	<input type="checkbox"/> Ganska bra/Rather good
Kommentar/Annotation:			

## Syfte med studierna/Purpose of studying

<input type="checkbox"/> Vardagskommunikation/For every day use	<input type="checkbox"/> Fortsatta studier/To continue studying	<input type="checkbox"/> Arbete/work
Kommentar/Annotation:		

## Yrkesbakgrund/Occupation background


## Övriga upplysningar


## Sökandes underskrift

Ort och datum/Place and Date	
Sökandes underskrift/Signature	Namnförtydligande
Jag har hjälp till med denna ansökan/I have been of assistance filling this form	Tfn:

## Utbildningsanordnarens kommentar:

--

Ansökan skickas enligt följande alternativ:**Är du folkbokförd i Bräcke Kommun, skicka till:**

Bräcke Kommun  
LärCentrum, Box 12, 840 60 Bräcke

**Om du är folkbokförd i annan kommun skickar du ansökan till din hemkommun.**

Har du frågor kring din ansökan kontakta studie- och yrkesvägledare Bo Nikander, 0693-161 63 eller 164 33.

**Postadress**  
Bräcke Kommun  
LärCentrum  
Box 12  
840 60 BRÄCKE

**Telefon**  
0693-161 03 (LärCentrum)  
0693-161 63 (Studie- och yrkesvägledare)  
0693-161 61 (Expedition utbildningsanordnare)

**e-post och webb**  
larcentrum.bracke@zonline.se  
www.bracke.se  
www.larcentrum.se/bracke