

ANSÖKAN TILL KOMMUNAL VUXENUTBILDNING

Personuppgifter

Efternamn	Förnamn	Personnummer (år, mån, dag, nr)
Folkbokföringsadress	Postnummer och ort	Telefon 1 (även riktnr.)
Folkbokföringskommun *)	E-postadress	Telefon 2 (även riktnr.)

*) Sökande med annan hemkommun än Bräcke skickar ansökan direkt till sin hemkommun för godkännande. Din folkbokföring ska styrkas med ett personbevis. Beställs hos Skatteverket.

Tidigare utbildning (Detta ska styrkas med kopia av betyg/intyg.)

<input type="checkbox"/> Grundskola eller motsvarande	<input type="checkbox"/> Gymnasieutbildning Antal år	<input type="checkbox"/> Kommunal vuxenutbildning	<input type="checkbox"/> Högskola, Yrkehögskola eller Folkhögskola
<input type="checkbox"/> Utländsk utbildning Ange vad		<input type="checkbox"/> Annan utbildning	

Nuvarande sysselsättning

<input type="checkbox"/> Anställd	<input type="checkbox"/> Arbetssökande	<input type="checkbox"/> Är inskriven på Arbetsförmedlingen	<input type="checkbox"/> Studerande, ange vad:
<input type="checkbox"/> Rehab/sjukskriven	<input type="checkbox"/> Riskerar arbetslöshet	<input type="checkbox"/> Annat, ange vad:	

Sökt utbildning

För heltidsstudier på höstterminen = 350 p. För heltidsstudier på vårterminen = 450 p

Kurs	Kurskod	Poäng	Studier		Startdatum	Slutdatum	Utbildningsanordnare
			Dagtid	Distans			

Bräcke Kommuns beslut

Yttrande från SYV:	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Signatur:	
Bräcke Kommun åtar sig att svara för kostnaderna för utbildningen.	Datum och underskrift
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Motivering till avslag	Namnförtydligande
	Telefon

Syfte och mål med studierna

<input type="checkbox"/> Saknar slutbetyg	<input type="checkbox"/> Höja tidigare betyg ev Prövning	<input type="checkbox"/> Komplettering för högre studier
<input type="checkbox"/> kompetensutveckling i yrket	<input type="checkbox"/> kompetensutveckling till planerat yrkesval	<input type="checkbox"/> Annat mål med studierna

Övrig upplysning: Mål med studierna, behov av stöd eller annat som skolan kan behöva känna till.

Mina studier är planerade i samråd med studie- och yrkesvägledare

<input type="checkbox"/> Ja, tillsammans med:	<input type="checkbox"/> Nej
---	------------------------------

Studiefinansiering

<input type="checkbox"/> Studiemedel via CSN	<input type="checkbox"/> Annat, ange vad:	<input type="checkbox"/> Inget
--	---	--------------------------------

Sökandes underskrift

Ort och datum				
Sökandes underskrift	Namnförtydligande			
Jag bifogar följande handlingar:				
<input type="checkbox"/> Betygskopior	<input type="checkbox"/> Utbildningsintyg	<input type="checkbox"/> Personbevis	<input type="checkbox"/> Personligt brev	<input type="checkbox"/> Annat:

Utbildningsanordnarens kommentar:

<input type="checkbox"/> Sökande mottages och har informerats	<input type="checkbox"/> Sökande mottages ej pga:
Signatur:	

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. Bifoga alla handlingar som efterfrågas.