

# Ansökan till kurser på Lär vuxcenter Komvux som särskild utbildning

Folkbokföringskommun		
Namn		Personnummer
Adress		Postnummer och ort
Telefon bostad	Telefon arbete	Mobiltelefon
E-postadress		
Kontaktperson, namn		Kontaktperson, telefon dagtid

## Tidigare utbildningar, bifoga kopior på betyg eller intyg

- Grundskola, årskurs \_\_\_\_\_
- Grundsärskola
- Träningsskola
- Gymnasiesärskola, ringa in nationellt program eller individuellt program
- Annan skola: \_\_\_\_\_

## Sökt utbildning

1:a val, kurs	Kurskod
Kursstart, månad år	
2:a val, kurs	Kurskod
Kursstart, månad år	
3:e val, kurs	Kurskod
Kursstart, månad år	

- Jag vill gå en kurs
- Jag vill gå flera kurser



**Har du speciella behov, önskemål eller annan information som kan påverka dina studier?**

--

- Jag samtycker till att Botkyrka vuxenutbildning i och med denna ansökan behandlar personuppgifter om mig i enlighet med dataskyddsförordningen GDPR

**Hemkommunens yttrande**

<input type="checkbox"/> Hemkommunen svarar för kostnaden för utbildningen		<input type="checkbox"/> Hemkommunen svarar inte för kostnaden för utbildningen	
Motivering			
Datum		Plats för stämpel och fakturaadress	
Namnteckning ansvarig i kommunen			
Namnförtydligande			

**Botkyrka Vuxenutbildnings beslut**

Antagen till Lärvoxcenter		Kursstart, datum	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Datum		Namn	
Kommentar till beslut			

Underskrift sökande
Namnförtydligande

**Skicka fullständigt ifylld ansökan till:**

Lärvoxcenter  
Botkyrka Vuxenutbildning  
Gröndalsvägen 20  
147 85 Tumba

