****

**Ansökan till vuxenutbildningen i Lessebo kommun**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lessebo Vuxenutbildning** **Box 13**  **365 31 LESSEBO** | **När planerar du att påbörja dina studier. Ange år och månad.**  Klicka eller tryck här för att ange text. |

**Personuppgifter**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Efternamn | Förnamn | | Personnummer (10 siffror) |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Gatuadress | | Postnummer och ortsnamn | |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | | Klicka eller tryck här för att ange text. | |
| Nationalitet/födelseland | Telefon bostad | | Mobiltelefon |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| E-post | | Modersmål | |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | | Klicka eller tryck här för att ange text. | |

**Tidigare högsta utbildning**

|  |  |
| --- | --- |
| Grundskola/realskola | Annan utbildning. Vilken? |
| Gymnasieutbildning. högst 2 år | Utländsk utbildning. Antal år |
| Fullständig gymnasieutbildning 3 år | SFI – kurs |
| Eftergymnasial utbildning.  Vilken?  Klicka eller tryck här för att ange text. | Tidigare kommunal vuxenutbildning.  Vilken?  Klicka eller tryck här för att ange text. |

**Syfte med studierna**

|  |  |
| --- | --- |
| Behörighetskomplettering – ange till vilken utbildning  Klicka eller tryck här för att ange text. | Inträde på arbetsmarknad |
| Komplettera till gymnasieexamen, vilken  Klicka eller tryck här för att ange text. | |

**Sysselsättning vid studiernas början**

|  |  |
| --- | --- |
| Heltidsanställd | Deltidsanställd/timanställd |
| Egen företagare | Arbetslös |
| Annat, tex sjukskriven, föräldraledig | |

**Finansiering under studierna**

|  |  |
| --- | --- |
| CSN, Du ansöker själv på [www.csn.se](http://www.csn.se) | Lön från arbetsgivare |
| A-kassa, aktivitetsstöd eller liknande | Annan finansiering |

**Sökta kurser**

|  |  |
| --- | --- |
| Kursnamn | Gymnasiepoäng per termin/studietid |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |

**Ange mål och syfte med sökt kurs/utbildning**

|  |
| --- |
| Klicka eller tryck här för att ange text. |

**Har du planerat studierna med en studievägledare?**

|  |  |
| --- | --- |
| Ja. Om ja, ange vem  Klicka eller tryck här för att ange text. | Nej |

**Jag tillåter att uppgifterna får registreras i vuxenutbildningens register samt sändas vidare till CSN.**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum  Klicka eller tryck här för att ange text. | Underskrift  …………………………………………………………………………….. |

**En fullständig ansökan kräver rätt ifylld blankett samt betygskopior.**

**Skicka ansökan till**

Lessebo Vuxenutbildning

Box 13

365 31 LESSEBO

**Kontaktpersoner**

Katarina Nordqvist, administrativ assistent 0478-126 58 [katarina.nordqvist@lessebo.se](mailto:katarina.nordqvist@lessebo.se)

Daniel Abrehe, studievägledare 0478-126 70 [daniel.abrehe@lessebo.se](mailto:daniel.abrehe@lessebo.se)