

Namn	Personnummer
Adress	Postadress
E-postadress	Telefon mobil
Arbetsplats	Telefon arbete

Tidigare skolgång:

Träningskola Grundsärskola Verksamhetsträning Yrkesutbildning.. Annan utbildning

Gått på särskola/särvux tidigare: Ja Nej

Nuvarande sysselsättning/arbete: _____

Annan viktig information, t.ex. allergi, epilepsi eller rullstol: _____

Jag söker följande kurser motsvarande grundskola. Numrera förstahandsval med nr. 1 o.s.v.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Svenska/Läs och skriv | <input type="checkbox"/> Hem och konsumentkunskap/Mat, konsumtion och ekonomi |
| <input type="checkbox"/> Samhällskunskap | <input type="checkbox"/> Svenska som andraspråk/Tala, lyssna och samtala |
| <input type="checkbox"/> Hem och konsumentkunskap/Måltider och hälsa | <input type="checkbox"/> Matematik/Matematiken omkring mig |
| <input type="checkbox"/> Hem och konsumentkunskap/fortsättning
Måltider och hälsa | <input type="checkbox"/> Annan kurs: _____ |

Träningskola.

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Individ och samhälle/
Vår miljö | <input type="checkbox"/> Individ och samhälle/
Hemkunskap | <input type="checkbox"/> Språk och kommunikation/
Samspela, samtala | <input type="checkbox"/> Natur och miljö/
Matematik och teknik i vardagen |
|---|--|--|--|

Orienteringskurser

- Orienteringskurs/prova på Lärvox Orienteringskurs/Digitala kommunikationsredskap

Mål med studierna:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Fortsätta pågående studier enligt individuell studieplan | <input type="checkbox"/> Läser för att klara mitt vardagsliv bättre |
| <input type="checkbox"/> Kompetensutveckling för nuvarande eller framtida yrke | <input type="checkbox"/> Annat mål _____ |
| <input type="checkbox"/> Läser för slutbetyg från grundskolan | |

Ort och datum:

Sökandes underskrift:

Behjälplig vid ansökan:

Telefon:

Bifoga tidigare intyg/betyg och skicka sedan ansökan till:

Norra Västmanlands Utbildningsförbund, Lärvox, Fridavägen 5, 737 44 FAGERSTA

