



## Ansökan till kurser inom Särskild utbildning för vuxna

Namn	Personnummer
Gatuadress	Telefonnummer
Postadress	
Tidigare utbildning	
Nuvarande sysselsättning/arbete	

### Målet med studierna:

------------------

### Jag söker följande kurs/kurser

Kursnamn	Nivå	Antagen
Kursnamn	Nivå	Antagen
Kursnamn	Nivå	Antagen
Kursnamn	Nivå	Antagen
Kursnamn	Nivå	Antagen

### Jag söker lärling inom följande område:

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Administration, handel och varuhantering |
| <input type="checkbox"/> | Fastighet, anläggning och byggnation     |
| <input type="checkbox"/> | Fordonsvård och godshantering            |
| <input type="checkbox"/> | Hotell, restaurang och bageri            |
| <input type="checkbox"/> | Hälsa, vård och omsorg                   |

---

Sökandes underskrift

---

Datum

### Ansökan skickas till:

Antagningen  
Centrum för vuxenutbildning  
Nygatan 19  
581 81 Linköping



BESLUT

Sökande antas fr o m \_\_\_\_\_  
Till markerade kurser

Sökande kan ej beredas plats nu, sätts på väntelista.

\_\_\_\_\_  
Underskrift antagningshandläggare

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande