



# Ansökan till Kommunal vuxenutbildning

## Bifoga skolbetyg som styrker dina förkunskaper

Personnummer	Adress	Telefon arbete
Efternamn	Postnummer och ortnamn	Mobiltelefon
Förnamn	E-post	

## Kurser som söks

(fylls bara i av distansstudenter)

Kurser/kurspaket	Kurskod	Poäng	Distans Takt	Start, slut, utb.anordnare (litteratur)

## Önskat startdatum

## Jag kommer att ansöka om CSN

JA NEJ 

## Jag har tagit del av utbildningsanordnarens policy avseende studieavbrott

JA NEJ 

## Sökandes underskrift

Ort och datum Arboga	Namnteckning
-------------------------	--------------

-----  
*Ansökan godkänd av rektor. Signatur :*

Arboga kommun åtar sig att svara för kostnad avseende sökta kurser utanför Arboga Kommun

Datum	Namnteckning, titel
-------	---------------------



# Individuell studieplan för \_\_\_\_\_ inom Vuxenutbildningen i Arboga

Nuvarande sysselsättning (arbete, arbetssökande, föräldraledig, sjukskriven etc)

Tidigare utbildningar (grundskola, samlat betygskort, gymnasium, högskola etc)

Arbetslivserfarenhet

Mål med mina studier

Övriga upplysningar

Min preliminära studieplanering

Kurser termin 1	Poäng	Kurser termin 2	Poäng
Kurser termin 3	Poäng	Kurser termin 4	Poäng