

**Personuppgifter/Personal data**

Efternamn	Förnamn	Personnummer (år, mån, dag. Nr)	
Gatuadress		Postnummer	Ort
Folkbokföringskommun	<input type="checkbox"/> Skyddad identitet <input type="checkbox"/> Skyddad adress <input type="checkbox"/> Hemlig telefon		
Mobiltelefon	E-post (skriv tydligt!)		
Födelseland <input type="checkbox"/> Sverige <input type="checkbox"/> Annan..... <input type="checkbox"/> Intyg svenska (SFI) bifogas	<input type="checkbox"/> Betygkopior bifogas <input type="checkbox"/> Personbevis bifogas	Närmast anhörig, namn och telefonnummer dagtid	

**Kopior av betyg från tidigare skolor samt personbevis ska skickas med. Ansökningar UTAN dessa behandlas EJ.**

<input type="checkbox"/> A Folkskola 7 år eller kortare/ ej avslutad grundskola <input type="checkbox"/> B Avslutad sv. grundskola <input type="checkbox"/> C Gymnasieutbildning max 2 år <input type="checkbox"/> D Gymnasieutbildning längre än 2 år <input type="checkbox"/> E Högskoleutbildning Inriktning..... <input type="checkbox"/> F Annan utbildning/Utländsk utbildning <input type="checkbox"/> SFI	<input type="checkbox"/> Arbetar <input type="checkbox"/> Arbetslös <input type="checkbox"/> Risk att bli arbetslös <input type="checkbox"/> Studerar <input type="checkbox"/> Annat, vad?.....
---	---

**Mål med studierna**

<input type="checkbox"/> Skaffa kunskaper för fortsatta studier	<input type="checkbox"/> Ökade kunskaper i nuvarande yrke
<input type="checkbox"/> Inträde på arbetsmarknad	<input type="checkbox"/> Gymnasieexamen huvudsaklig inriktning.....

**Kurser/utbildning som söks**

Heltidsstudier= 400 poäng/termin

Kurs	Poäng	Tidplan	Klassrum/flex

Sökt studiemedel     Heltid  Deltid     Annan finansiering     Bibehållen lön från arbetsgivaren

Om du fyllt 20 år och vill ha studiemedel skriv en ansökan till CSN (Centrala studiestödsnämnden). För mer information se CSN:s hemsida [www.csn.se](http://www.csn.se)

**Vänd→**

**Tidigare arbetslivserfarenhet och studier**

**Förtydliga syftet/målet med studierna**

**Kurser eller utbildningar som jag planerar att läsa senare**

**Behov av särskilt stöd/funktionsnedsättning**

**Mina studier är planerade i samråd med Studie- och yrkesvägledare**

Ja     Nej     Avböjt

Jag har fått information om möjligheter till fortsatta studier

Ja     Nej

Jag har fått information om arbetslivets kompetens- och rekryteringsbehov

Ja     Nej

Jag har fått information om studieekonomiska förutsättningar

Ja     Nej

Uppgifterna i denna blankett kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i den allmänna dataskyddsförordningen (Europaparlamentets och rådets förordning nr. 2016/679). För mer information om behandlingen av personuppgifter och dina rättigheter som registrerad, vänligen besök Datainspektionens hemsida, [www.datainspektionen.se](http://www.datainspektionen.se), för ytterligare information om personuppgiftsbehandling. Genom din signatur medger du att du har tagit del av ovanstående information avseende behandlingen av dina personuppgifter hos Vuxenutbildningen i Perstorps kommun.

Datum	Namnteckning sökande