

Bildningsförvaltningen

Ankomstdatum

Ansökan Komvux som anpassad utbildning

Sökande

| | |
|---------------------|--------------------------------|
| Namn | Personnummer |
| Adress | Telefonnummer |
| Postnummer och ort | E-postadress |
| Arbetsplats | Telefonnummer till arbetsplats |
| God man/företrädare | Telefonnummer och e-postadress |

Tidigare anpassad utbildning

| | |
|---|----------|
| Anpassad grundskola (Tidigare grundsärskola) | Antal år |
| Anpassad gymnasieskola (Gymnasiesärskola, program) | Antal år |
| Komvux som anpassad utbildning (Komvux som särskild utbildning) | Antal år |
| Annan utbildning | Antal år |

Kurser

| Kurs | Poäng/vecka | Kursstart | Kurslut |
|------|-------------|-----------|---------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Övriga upplysningar

| |
|--|
| |
|--|

Underskrift

| | |
|---------------------|---------------------------------|
| Ort och datum | Ort och datum |
| Underskrift sökande | Underskrift god man/företrädare |
| Namnförtydligande | Namnförtydligande |

Ifylls ej av sökande!

Beslut

| | | |
|--|-------------|-----|
| Berättigad till Komvux som anpassad utbildning | Ja | Nej |
| Beviljas | Beviljas ej | |
| Motivering | | |

Rektors underskrift

| | |
|-------------------|---------|
| Ort och datum | Stämpel |
| Underskrift | |
| Namnförtydligande | |

Övrigt – skolans anteckningar

| |
|--|
| |
|--|