SVALÖFS GYMNASIUM

Ansökan
Komvux Svalöv
HT år_____ VT år_____

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Postadress	Postnr	Ort
Telefon	Mobiltel	
Tidigare utbildning B ☐ Grundskola C ☐ Gymnasieskola 2-årig D ☐ Gymnasieskola 3-årig E ☐ Högskoleutbildning F ☐ Annan utbildning G ☐ Utländsk utbildning ____år (antal)	E-post ☐ Jag tänker söka studiemedel från CSN	

Ämnen/Kurser som söks	Studie-verkstad		Tidigare betyg	Vuxenutbildningens noteringar
	Dag	Kväll		
Övrigt kursönskemål				

Datum

Sökandes underskrift

Bifoga betyg och personbevis

Svalöfs gymnasium/Komvux
Box 113
268 22 Svalöv

0418-47 45 94 / 47 45 95
infosvalof@lks-gy.org