

Namn: ..... Personnummer: .....

Gatuadress: ..... Telefon/Mobil: .....

Postadress: ..... Mailadress: .....

Tidigare skolgång: .....

Nuvarande sysselsättning/arbete: .....

Har du några speciella behov, önskemål och eller annan information: .....

**De här kurserna kan du välja på: Kryssa in dina val.**

**Grundläggande nivå**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Matematik   | <input type="checkbox"/> Individ och samhälle    |
| <input type="checkbox"/> Hem och konsumentkunskap                          | <input type="checkbox"/> Natur och miljö         |
| <input type="checkbox"/> Engelska  | <input type="checkbox"/> Språk och kommunikation |
| <input type="checkbox"/> Svenska   | <b>Gymnasial nivå</b>                            |
| <input type="checkbox"/> Svenska som andra språk                           | <input type="checkbox"/> Matematik               |
| <input type="checkbox"/> Religion, historia, geografi/<br>sällskapskunskap | <input type="checkbox"/> Svenska                 |
| <input type="checkbox"/> Biologi, fysik, kemi                              | <input type="checkbox"/> Svenska som andra språk |
| <input type="checkbox"/> Teknik  | <input type="checkbox"/> Historia 1, 2, 3        |
|  | <input type="checkbox"/> Engelska 1, 2           |

**Övrigt valbart**

- Orienteringskurs.....

(datum).....

(namnunderskrift).....

Skolans anteckningar:

Ansökan mottaget datum..... Kommentar.....

Antagningsbeslut.....