|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kommun vapen_brevhuvud** | **STORFORS**  **KOMMUN** |  | **Ansökan skickas till** |  |
|  | Vuxenutbildningen Vargbroskolan  Box 1002  688 29 Storfors |  |

**ANSÖKAN SFI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Förnamn | | | Efternamn | | Personnummer |
| Nationalitet/Hemland | | | | Modersmål | |
| Adress | | | | Postadress | |
| Telefonnummer | | | | Namn och telefonnummer till anhörig | |
| Epost | | | | Kön | |
| Övriga språkkunskaper | | | | Tidigare SFI- studier | |
| Tidigare skolutbildning i hemlandet (antal år) | | | | | |
| Har arbetat som | | | | | |
| Kom till Sverige \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (datum) Folkbokförd i Storfors \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (datum)  Uppehållstillstånd (PUT)? Nej  Ja  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(datum)  Har du bott kortare tid än en månad på din nuvarande adress? Nej  Ja | | | | | |
| Kan/vill börja studera tidigast \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (datum) | | | | | |
| Ort | Datum | | | Namnteckning | |
| *Ifylls av personal på skolan* | | | | | |
| Datum för inskrivninssamtal | | | | | |
| Studieväg | | Kurs | | | Startdatum |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |