|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kommun vapen_brevhuvud** | **STORFORS****KOMMUN** |  | **Ansökan skickas till** |  |
|  | Vuxenutbildningen VargbroskolanBox 1002688 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 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |