

Ankom



Stiftelsen Stockholms Folkhögskola

Personuppgifter

Efternamn:

Förnamn:

Personnummer

								-					
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

Kvinna

Man

c/o

Gatuadress

Postnummer

Postadress

Telefon bostad: _____ Tel. mobil: _____

E-postadress: _____ Folkbokförd kommun: _____

Folkbokförd län: _____ Födelseland: Sverige Om annat, vilket? _____

När kom du till Sverige? _____ Hemspråk: _____

Nära anhörig, namn: _____ Telefon dagtid till nära anhörig _____

Anmälan till kurs Om du är intresserad av flera kurser, markera med val 1, 2, 3 i rutorna

Baskurs (Nivå 1)

Bättre svenska

Temakurs (Nivå 2)

Minneskursen

Påbyggnadskurs (Nivå 3)

Spanska och internationellt utvecklingsarbete

Ansök senast 15/5 till höstterminen

Söker till vårterminen 2014 (antagning endast i mån av plats)

Obs! Separat ansökan till Fritidsledarutbildningen. Ring och få hemskickat! 08-683 18 30.

Referenser (t ex. arbetsgivare eller lärare)

Namn: _____ Tel.dagtid _____

Andra skolor jag har sökt samtidigt: _____

Skolans anteckningar

Kallad till intervju: _____ / _____ kl _____ Kom ej Ny tid _____ / _____ kl _____

Intervjuad: _____ / _____ av lärare: _____ Ej antagen _____ / _____

Antagen Datum: _____ Till kurs: _____ Behöver gå här _____ terminer

Reserv Nr _____ Återbud datum: _____ Orsak _____

Antagningsbrev datum: _____ Bekräftat datum: _____

Anställningar (tidigare och nuvarande)

Arbetsgivare	Arbetsuppgift	Från vilket år	Hur länge	Tim/vecka
--------------	---------------	----------------	-----------	-----------

_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Tidigare utbildning**Svensk utbildning**

- Ej grundskolekompetens
 Grundskolekompetens
 Grundskola samt påbörjad/avbruten/ej fullgjord gymnasieutbildning
 2-årig gymnasieutbildning (eller motsvarande utbildning på folkhögskola/komvux). Bifoga dina betyg.
 3-årig gymnasieutbildning (eller motsvarande utbildning på folkhögskola/komvux)
 Högre utbildning: _____

SFI/Svenska för invandrare Hur många år: _____ Godkänd –betyg/nivå A B C D Ej godkänd

Utländsk utbildning Vilken: _____ Hur många år: _____

Har du studerat hos oss tidigare? Kurs: _____ År: _____ Kursansvarig: _____

Berätta här om dig själv och varför du vill gå på kursen:

Har du något funktionshinder som vi bör känna till? _____

Hur fick du information om vår skola? _____

Underskrift

Datum: _____ Sökandens namnteckning: _____

Obs! Till ansökan skall bifogas ett personbevis* och ev. kopior av betyg/intyg från tidigare studier och arbeten.

*Personbevis kan beställas via Skatteverkets servicetelefon 020-567 000.

Vi vill informera om att om du blir antagen till skolan kommer dina personuppgifter dataregistreras och skickas till CSN och Statistiska Centralbyrån.

Ansökan skickas till:
Skarpnäcks Folkhögskola
Horisontvägen 26
128 34 SKARPNÄCK

För mer information ring 08-683 18 30
www.skarpnacksfolkhogskola.se