

**Ansökan till kommunal vuxenutbildning****Sökande**

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Adress		Telefon dagtid
Postadress		Telefon kvällstid
E-postadress		Mobiltelefon

Jag söker följande kurser/utbildning – Betyg bifogas ansökan

Kurs/utbildning	Poäng	Start	Slut	Antagen	
				Ja	Nej

Mål med studierna

<input type="checkbox"/> Behörighet för fortsatta studier <input type="checkbox"/> Läsa mot slutbetyg/gymnasieexamen	<input type="checkbox"/> Möjlighet till arbete <input type="checkbox"/> Annat:
Beskriv varför du vill studera:	

Tidigare högsta slutförda utbildning

<input type="checkbox"/> Grundskola eller motsvarande <input type="checkbox"/> Gymnasieskola <input type="checkbox"/> Annan:	<input type="checkbox"/> Utländsk utbildning Nivå: Antal år:
--	--

Studiefinansiering

Jag kommer söka studiemedel från CSN	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
--------------------------------------	-----------------------------	------------------------------

Nuvarande sysselsättning

<input type="checkbox"/> Arbetar <input type="checkbox"/> Studerar	<input type="checkbox"/> Arbetslös <input type="checkbox"/> Annat:
---	---

Övrig information

T.ex. behov av stöd i samband med studier, hjälpmedel mm.

Sökandes underskrift

Ort och datum	Namnförtydligande
Underskrift	

Personuppgifterna i denna blankett registreras och sparas i Arboga kommuns dataregister enligt dataskyddsförordningen.
För ytterligare information se [Arboga kommuns hemsida](http://Arboga.kommuns.se).

Ansökan är en offentlig handling. De uppgifter du lämnar i ansökan och eventuella bilagor registreras och behandlas i enlighet med Dataskyddsförordningen (GDPR). Du kan läsa mer här:
www.arboga.se/funktionssidor/om-webbplatsen/dataskyddsförordningen-gdpr.html

Ansökan skickas till: Arboga Högskolecentrum Box 87 732 22 Arboga	OBS! Endast komplett ansökan med betyg kommer behandlas.
--	---

Om du inte är folkbokförd i Arboga ska du lämna in ansökan i din hemkommun

Högskolecentrums motivering för avslag

Antagningsbesked skickat

<input type="checkbox"/> Ja, skickat:	<input type="checkbox"/> Nej
---------------------------------------	------------------------------

Underskrift rektor

Ort och datum	Namnförtydligande
Underskrift	

Ett beslut om avslag kan överklagas. Överklagandet ska ha inkommit till beslutande myndighet inom tre veckor från den dag som du fick del av beslutet.

Läs mer om beslut som kan överklagas på Skolväsendets överklagandenämnds hemsida, Arboga kommuns hemsida eller kap.28, 12§ i skollagen.

**Beslut om interkommunal ersättning**

Beslutet avser

Namn på sökande	Personnummer
Sökt utbildning	

Hemkommunens yttrande

- Hemkommunen åtar sig att betala interkommunal ersättning för sökt utbildning
- Hemkommunen åtar sig **INTE** att betala interkommunal ersättning för sökt utbildning

Motivering till avslag

--

Underskrift

Ort och datum	Namnförtydligande
Underskrift	

Ett beslut om avslag kan överklagas. Överklagandet ska ha inkommit till beslutande myndighet inom tre veckor från den dag som du fick del av beslutet.

Läs mer om beslut som kan överklagas på Skolväsendets överklagandenämnds hemsida, Arboga kommuns hemsida eller kap.28, 12§ i skollagen