



Ansökningsblankett

Lärlingsutbildning

Särskild utbildning för vuxna

Datum:

| | |
|----------------------------------|--|
| Efternamn | |
| Förnamn | |
| Personnummer | |
| Gatuadress | |
| Postnummer | |
| Ort | |
| Telefon bostad | |
| E-post | |
| | Har du läst på särvox/lärvux tidigare? JA NEJ |
| Ev kontaktperson namn | |
| telefon | |
| Vad gör du just nu? | Jag är intresserad av? |
| | Jag ansöker till Lärlingsutbildningen på Lärvux |
| Datum | Underskrift |

Ansökan skickas till: SBKF/Vuxenutbildningen, Skåneväge 21, 294 34 Sölvesborg