Ansökan avser: ☐ Höstterminen 20 : ☐ Vårterminen 20

VUXENUTBILDNINGEN

Jenningsskolan, Yttre Ringvägen 4, 915 31 Robertsfors

☎ Rektor 0934-141 75, ☎ Syv 141 77 Fax: 140 90

Personuppgifter

Efternamn, förnamn		Personnummer
Utdelningsadress	Postnummer och ortsnamn	Tel (bost)
Tidigare slutförd utbildning:	Mobil tele nr	Tel (arb)
	E-mail adress	

Jag söker följande kurser:	HT	VT	Kurskod	Beslut Skolans anteckningar
	☐	☐		
	☐	☐		
	☐	☐		
	☐	☐		
	☐	☐		
	☐	☐		
	☐	☐		
	☐	☐		
	☐	☐		
	☐	☐		
	☐	☐		

Kopior av betyg som styrker förkunskaper ska bifogas denna ansökan!

…… Datum

…… Sökandes underskrift

…… Rektor