

# Ansökan till Komvux som anpassad utbildning

Namn		Personnummer	
Adress		Postnummer och ort	
Mobiltelefon	Telefon hem		Telefon arbete
E-postadress			
Kontaktperson, namn		Kontaktperson, telefon dagtid	

## Kryssa i ett alternativ

Jag vill läsa en kurs	<input type="checkbox"/>
Jag vill läsa flera kurser	<input type="checkbox"/>

Kurs 1:a val	Kurskod
Kurs 2:a val	Kurskod
Kurs 3:e val	Kurskod

Övriga upplysningar och önskemål
----------------------------------

Datum	Underskrift
-------	-------------

**Skriv ut blanketten och skicka med post till:** Spara ner blanketten på din dator eller mobil

Skellefteå Kommun  
Vuxenutbildningen  
93185 Skellefteå

och bifoga din ansökan via mejl till  
kundtjanst@skelleftea.se