

KURSVÄL

Läsår: 2020/2021

- | | | |
|--------------------------|---------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Allmän kurs | Grundskolenivå, Åk 7-9, Svenska2, Samhälle, SO, Matte, Engelska, NO. Studeras mellan 1 - 2,5 år. |
| <input type="checkbox"/> | Allmän kurs | Gymnasienivå, År 1 |
| <input type="checkbox"/> | Allmän kurs | Gymnasienivå, År 2 |
| <input type="checkbox"/> | Allmän kurs | Gymnasienivå, År 3 / närdistans |
| <input type="checkbox"/> | Särskild kurs | Sömnad, 25 % studietakt, 1 termin |
| <input type="checkbox"/> | Särskild kurs | Körsång och världsmusik, 25 % studietakt inkl. distans, 1-2 terminer |

PERSONUPPGIFTER – bifoga personbevis

| | | |
|------------------|------|---------------|
| Namn: | | Personnummer: |
| Gatuadress: | | Telefon, hem: |
| Lägenhetsnummer: | | |
| Postnummer: | Ort: | Mobilnr: |
| E-mail adress: | | |

MEDBORGARSKAP

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Svensk medborgare |
| <input type="checkbox"/> | Annan nationalitet. Vilket land? _____ |
| <input type="checkbox"/> | Modersmål: _____ |

TIDIGARE UTBILDNING – svensk eller utländsk

| <input type="checkbox"/> | Grundskola | Antal år: | Land | Bilaga: |
|--------------------------|---------------------------|-----------|------|---------|
| <input type="checkbox"/> | Gymnasieskola, inriktning | | | |
| <input type="checkbox"/> | Högre utbildning | | | |
| <input type="checkbox"/> | Andra kurser, SFI | | | |
| <input type="checkbox"/> | Andra kurser | | | |

ERFARENHET AV ARBETSLIVET?

| |
|--|
| |
| |
| |

VARFÖR VILL DU LÄSA PÅ FOLKHÖGSKOLA?

| |
|--|
| |
|--|

VAD GÖR DU NU?

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Studerar |
| <input type="checkbox"/> Arbetar |
| <input type="checkbox"/> Arbetslös |
| <input type="checkbox"/> A-kassa Vilken? |
| <input type="checkbox"/> Annat, nämligen |

DIN FINANSIERING

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Jag tänker söka studiemedel, CSN |
| <input type="checkbox"/> Jag tänker söka studiestartstöd, AF/ CSN |
| <input type="checkbox"/> Jag får försörjningsstöd från socialen |
| <input type="checkbox"/> Annat |

- Jag ger mitt samtycke** till att Borås folkhögskola registrerar och arkiverar mina personuppgifter samt delar dem med CSN och andra aktuella myndigheter.

UNDERSKRIFT

| | |
|---------------|----------------------|
| Datum: | Namnteckning: |
| | |

**BIFOGA PERSONBEVIS och tidigare BETYG/INTYG
för komplett ansökan.**