



**Den sökande** **OBS! Skriftligt antagningsbesked skickas till din folkbokföringsadress**

Förnamn	Efternamn
Personnummer	Telefon
E-postadress	

**Söker till följande kurs/kurser ([För kursutbud se hemsidan](#))**

**Kurskod**

1:a	.....	.....
2:a	.....	.....
3:e	.....	.....

Vill gå en kurs

Vill gå flera kurser

**Tidigare skolgång:**

<b>OBS! Bifoga kopia på ditt senaste betyg från gymnasiesärskola, folkhögskola eller liknande.</b>

**Varför vill du studera?**

--

Datum för anmälan	Den sökandes namnteckning
-------------------	---------------------------

Blanketten ifylld av (namn)	I egenskap av	Telefon
-----------------------------	---------------	---------

**Hemkommunens yttrande/beslut**

kommun åtar sig att bekosta sökandes utbildning i Stockholms stad.	Ja	Nej
--------------------------------------------------------------------	----	-----

Ifylld blankett skickas till: [info.komvuxrosenlund@edu.stockholm.se](mailto:info.komvuxrosenlund@edu.stockholm.se)

**Eller posta den till**  
Komvux Rosenlund  
Rosenlundsgatan 54  
118 63 Stockholm