

Prosimy o wypełnienie podania w języku szwedzkim

Podanie Sfi-anmälan Vuxenutbildningen i Ale

Data: _____

Prześlij również kopie decyzji Urzędu migracji!

kurs dzienny kurs wieczorowy

Dane osobowe

Personnummer/Numer ewidencyjny: _____

Imię: _____ Nazwisko: _____

Ulica: _____

Miejscowość: _____

Telefon dom: _____ Tel kom: _____

E-mail: _____

Język ojczysty: _____ Inne języki: _____

Ojczyzna: _____ Data przybycia do Szwecji: _____

Är du flykting? _____

Wykształcenie

1. Grundskola (ilość lat): _____

2. Szkoła średnia (ilość lat): _____

3. Szkoła wyższa/universytet (ilość lat): _____

4. Inne wykształcenie: _____

5. Sfi w innej gminie:

Gmina? _____

Jak długo? _____

Jaki kurs? _____

Praca

Lata pracy w kraju ojczystym: _____ Zawód: _____

Lata pracy w Szwecji: _____ Zawód: _____

Planujesz pracować w czasie nauki języka szwedzkiego? _____ Jakie dni? _____

Skolans anteckningar/szkoły

Inlagd i Alvis – datum: _____ Folkbokföringsdatum: _____

Invandringsdatum: _____ Påbörjat utbildningen _____

Påbörjat utbildningen: _____ Spår: _____ Kurs: _____

Underskrift uppgiftslämnare:

Telefon/mejl:

Podpis składającego podanie: