



# Ansökan / Antagning

## SÄRVUX Svalöv

### Särskild utbildning för vuxna

HT .....

|             |               |
|-------------|---------------|
| Namn        | Personnummer  |
| Postadress  | Postnummer    |
| Ort         | Telefon       |
| Arbetsplats | Kontaktperson |

**Jag önskar studera:**

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Sökandes underskrift

Datum \_\_\_\_\_

Beslut om antagning

\_\_\_\_\_  
Lena Hansson  
Verksamhetschef/rektor

Datum \_\_\_\_\_

Svalöfs gymnasium/Komvux  
Box 113  
268 22 Svalöv

Frågor ? Kontakta:  
Else Edman  
0721-787193  
[else.edman@svalof.se](mailto:else.edman@svalof.se)