

**ANMÄLAN TILL SFI-UNDERVISNING**  
**KARTLÄGGNING/STUDIEPLAN**

Hjärtlandavägen 9

576 80 SÄVSJÖ

Tel 0382-153 91, 0721-41 37 87

\_\_\_\_\_

Anmälningdatum

Efternamn	Förnamn	Personnummer	Kön
Adress	Ortsnamn	Telefon	
Nationalitet	Flykting Invandrare	Gift Ogift	
Modersmål	Familj. Namn och antal barn		
Ankomst till Sverige	Tidigare SFI	Ja antal timmar	Nej

Utbildningsbakgrund	Yrkeserfarenheter från hemlandet	Mål för framtiden Vad vill du göra i Sverige i framtiden?
1. Grundskola (1-9): _____ år	1.	
2. Gymnasium/High school: _____ år	2.	
3. Eftergymnasial utbildning: _____ år	3.	
Summa skolår:	4.	

Eleven kan börja tidigast _____ Datum	Övrig information
--	-------------------

**Lärarens översiktliga kommentarer för respektive kurs. Detaljerad info skrivs in i annan bilaga.**

A-nivå	B-nivå	C-nivå	D-nivå

\_\_\_\_\_

Elevens underskrift

\_\_\_\_\_

Behjälplig vid ansökan/Namn, telefon