



## ANHÅLLAN OM PRÖVNING enligt läroplan för kommunal och statlig utbildning för vuxna

### Personuppgifter

Efternamn, tilltalsnamn		Personnummer
Utdelningsadress	Postnummer och postort	Telefon (även riktnr)
E-mail adress		Mobiltelefon

### Anmälan till provning

Kurs	Prövningsperiod	Avgift betald
------	-----------------	---------------

Maila eller skicka in kvitto på betalning snarast, [komvux@sjobo.se](mailto:komvux@sjobo.se) eller Vuxenutbildningen,  
Verkstadsgatan 2A 275 39 SJÖBO.

.....  
Datum

.....  
Underskrift

### Prövningsföretare

Efternamn, tilltalsnamn		Personnummer
Utdelningsadress	Postnummer och postort	Telefon (även riktnr)
Efternamn, tilltalsnamn		Personnummer
Utdelningsadress	Postnummer och postort	Telefon (även riktnr)

### Betyg

<input type="checkbox"/>	Ovanstående elev har denna dag fullgjort provning	Kurs
<input type="checkbox"/>	Betyg kan ej sättas eller provningen avbryts	Betyg A, B, C, D, E, F

.....  
Datum

.....  
Prövningsföretarens underskrift

.....  
Medbedömares underskrift

### Anmärkingar

Prövning kostar 500 kr. Pengarna skall sättas in på Sjöbo kommuns bg 662-7574.
Märk inbetalningen med ”prövning Komvux, 11410*31360*4728” och ditt namn.
När vi mottagit avgiften kommer vi att kontakta dig.