



## 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 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 (IG, G, VG, MVG, A, B, C, D, E, F)

.....  
Datum

.....  
Prövningsföretarens underskrift

.....  
Medbedömares underskrift

### Anmärkningar

Prövning kostar 500 kr. Pengarna skall sättas in på Sjöbo kommuns bg 662-7574.
Märk inbetalningen med "provning Komvux, 11420*31360*4726" och ditt namn.
När vi mottagit avgiften kommer vi att kontakta dig.