



Utbildningsort: Paradistorget 16, 1 tr Huddinge

Ansökan skickas till: Vux Huddinge 141 85 Huddinge

PERSONUPPGIFTER/PERSONALS

Form with fields: Födelsedata, Efternamn, Gatuadress, Postnummer, Medborgarskap, Ankomst till Sverige, Telefon hem, Mobil.

TIDIGARE SLUTFÖRD UTBILDNING/PREVIOUSLY COMPLETED EDUCATION

Form with two main sections: 'Har du läst svenska tidigare?' and 'Utländsk utbildning'. Includes checkboxes for various professions and courses.

DOKUMENTATION

- 1. Kopia på diplom översatt till engelska eller svenska.
2. Betyg/intyg på tidigare studier i svenska
3. Godkännande från din hemkommun
4. Beslut från Socialstyrelsen (om möjligt)

DOCUMENTS REQUESTED

- 1. Copy of your diploma translated into Swedish or English
2. Grades/certificate from previous studies in Swedish (if possible)
3. Approval from your municipality of residence
4. Decision from Socialstyrelsen (if possible)

UNDERSKRIFT/Signature

Form with fields: Datum, Namnteckning, Namnförtydligande.



Du som inte är folkbokförd i Huddinge kommun måste få ett godkännande från din hemkommun.
If you are not a resident of Huddinge municipality, your home municipality must approve your application.

IFYLLES AV HEMKOMMUNEN (För dig som inte är folkbokförd i Huddinge kommun)

| | |
|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hemkommunen åtar sig att svara för kostnaderna för den sökandes utbildning inom SFM. Utbildningen omfattar heltidsstudier från SFI C till och med SVA 3 samt kurser i medicinsk yrkessvenska. | |
| <input type="checkbox"/> Hemkommunen svarar EJ för kostnaderna för elevens utbildning. | |
| Motivering | |
| | |
| Fakturaadress | |
| E-post för återkoppling vid antagning | |
| För.....kommun | |
| | |
| <i>Datum och Namnunderskrift</i> | <i>Namnförtydligande</i> |

| |
|---|
| Hemkommunen ansvarar för att informera den sökande om eventuella avslag. |
| Efter godkännande ska hemkommunen skicka ansökan till: SFM, Vux Huddinge 141 85 Huddinge |