

# Anmälan – Allmän kurs med vård- och omsorgsinriktning



## Edelviks folkhögskola

Till denna anmälan bifogas kopior av skol-, kurs-, och arbetsintyg/betyg, glöm inte att skriva några rader om dig själv samt din underskrift på baksidan av blanketten. Vid frågor kontakta oss på tel. 0914 – 795 100 eller besök vår hemsida: [www.edelvik.se](http://www.edelvik.se). Anmälan skickas till: Edelviks folkhögskola, Skelleftevägen 1, 937 32 Burträsk

Önskar bo på internatet:  JA, och jag önskar i första hand ett: mindre rum  större rum

### Personuppgifter

Efternamn ..... Gatadress .....

Förnamn ..... Postadress .....

Personnummer ..... Tel. ....

E-post ..... Mobilnr. ....

### Tidigare utbildningar (Ange ett alternativ.)

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ej grundskola | <input type="checkbox"/> Påbörjad gymn. utb.         | <input type="checkbox"/> Avslutad 2:årig gymn. utb.* |
| <input type="checkbox"/> Grundskola    | <input type="checkbox"/> Avslutad 3:årig gymn. utb.* | <input type="checkbox"/> Avslutad högre utb.         |

\* Även motsvarande utb. på Komvux eller folkhögskola.

Vi vill att du bifogar dina betyg i din ansökan till Vård- och omsorgsutbildningen.

### Har du tidigare erfarenhet av arbete inom vården?

- Ja, inom äldreomsorg
- Ja, inom LSS
- Ja, inom både äldreomsorg och LSS
- Nej

Om JA, hur länge har du arbetat inom respektive område? .....

**Nuvarande sysselsättning** (Ange även om du är arbetslös.) .....

**Referenser** (Ange två personer utom familjen som känner dig väl t.ex. arbetsgivare eller lärare.)

Namn ..... Namn .....

