

Förnamn		Efternamn		Personnummer	
Postadress			Postnummer		Ort
Telefonnummer			E-post		
Övrig information					
Kurs i vilken prövning ska göras			Tidigare betyg	Datum för när prövningen planeras att genomföras och namn på ansvarig lärare	

Sökandes underskrift

Datum

Bifoga betyg!

- Bifalles _____
Rektors underskrift
- Bifalles ej _____
Rektors underskrift

"Hantering av personuppgifter: När du fyller i denna blankett lagras inga personuppgifter hos kommunen. Kommunen blir personuppgiftsansvarig för dina personuppgifter när den ifyllda blanketten skickats och tagits emot av kommunen. För mer information om hur dina personuppgifter behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida: www.svalov.se/personuppgifter."

Svalöfs Gymnasium
Box 113
268 22 Svalöv
0418-666 116