

# ANMÄLAN Särskild prövning

CENTRUM FÖR VUXNAS LÄRANDE

Persvägen 6

811 80 Sandviken

Inkom datum: .....

Namn ..... Personnr .....

Adress.....

Postnr ..... Postadress ..... Tel .....

Härmed anmäler jag mig till prövning i följande kurser:

.....  
.....

## Tidigare betyg i kursen:

G avgift 500 kr

IG gratis prövning

Nej avgift 500 kr

.....  
Ort och datum

.....  
Underskrift

Postadress

CVL

Sandvikens Kommun

811 80 SANDVIKEN

Besöksadress

Persvägen 6

E-post: vux@sandviken.se

Telefon

026-24 19 00

Fax

026-25 99 75

Mobiltelefon

Organisationsnummer

212000-2346

Postgiro

32228-9