



## ANMÄLAN TILL PRÖVNING

(med avgift 500 kr)

- Behörighetskomplettering/Konkurenskomplettering  
 Prövning för den som ej erhållit slutbetyg

### PRÖVANDES UPPGIFTER

Efternamn	Förnamn	Personnr
Adress	Postnr	Postadress
Telefon	Mail	Kurs/kurskod

### FYLLS I OM DU ÄR ELEV PÅ SKOLAN

Program	Årskurs
---------	---------

**Avgift 500 kr skall inbetalas till Alingsås kommun, 44181 Alingsås,  
 Plusgirokonto 2 21 99-4  
 Uppge namn, kurs och att din inbetalning avser prövning.  
 Vid betalning via internet tag med utskrift av inbetalningen vid anmälan.  
 Kvitto på inbetald avgift tas med till prövande lärare på prövningsdagen.**

Ort och datum	Sökandes underskrift
---------------	----------------------

### EXPEDITIONENS UPPGIFTER

Examinator/personnr	Ev medbedömmare/personnr
Prövningen registrerad <input type="checkbox"/>	Lönerapport <input type="checkbox"/>
	Utskrift betygskort <input type="checkbox"/>

Återbetalning av avgift kan ske inom en månad från inbetalningsdatum. Återbetalning sker med 400 kr/kurs.  
 Handläggare receptionen Alströmergymnasiet