

Ansökningsblankett

Sökandens personuppgifter	Efternamn: _____	Anhörig: _____
	Förnamn: _____	Näradress: _____
	Signum: _____	Postadress: _____
		Telefon: _____
	Hemkomun: _____	Annan kontaktperson (t.ex. egenvårdare) _____
	Näradress: _____	
	Postadress: _____	Näradress: _____
	Hemtelefon: _____	Postadress: _____
	Mobiltelefon: _____	Telefon: _____
Grundutbildning	Grundskola: _____	
	Yrkesinriktad utbildning: _____	
	Annan utbildning: _____	
Hälsotillstånd	Sjukdom / handikapp el. diagnos _____	
	Mediciner, allergier _____	
	Örviga specialarrangemang _____	
Utbildningsort och -linje	Jakobstad <input type="checkbox"/> VALMA, OptiMax <input type="checkbox"/> TELMA <input type="checkbox"/> Bilservice <input type="checkbox"/> Hus- och hemservice	
	Nykarleby <input type="checkbox"/> TELMA <input type="checkbox"/> Fastighetservice <input type="checkbox"/> Kök <input type="checkbox"/> Verkstad <input type="checkbox"/> Textil	
	Vasa <input type="checkbox"/> TELMA <input type="checkbox"/> Fastighetservice	
	Pargas <input type="checkbox"/> TELMA <input type="checkbox"/> Yrkeschansen	
	Raseborg <input type="checkbox"/> TELMA	
	Helsingfors <input type="checkbox"/> TELMA	
	Borgå <input type="checkbox"/> TELMA	
Elevhemsplats	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Tilläggsuppgifter	_____	
Underskrift	Ort och tid _____	Underskrift _____
Bilagor	Kopia av skolbetyg Kopia av arbetsintyg	
	Utlåtande av yrkesvalspsykolog / skola / arbetsplats Läkarutlåtande (B-utlåtande)	

