

## ANMÄLAN Särskild prövning

Komvux  
Nora kommun  
Malmgatan 4  
713 31 Nora

Inkom datum: \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Postnr: \_\_\_\_\_ Postadress: \_\_\_\_\_

E-post adress: \_\_\_\_\_

Härmed anmäler jag mig till prövning i följande kurser:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Tidigare betyg i kursen:

- Godkänd, avgift 500 kronor
- Inte godkänd, gratis prövning
- Inget betyg sen tidigare, avgift 500 kr

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift