



## SØKNAD OM DELTAKELSE I INTRODUKSJONSPROGRAMMET

### 1. Opplysninger om søkeren

Fornavn		Etternavn		Fødselsnummer (11 siffer)		Mobiltelefonnummer					
Gateadresse		Postnummer		Poststed							
Duf.nr.:											
Bestått norskprøve <b>skriftlig</b> NP1 <input type="checkbox"/> NP2 <input type="checkbox"/> NP3 <input type="checkbox"/>		Bestått norskprøve <b>mundlig</b> NP1 <input type="checkbox"/> NP2 <input type="checkbox"/> NP3 <input type="checkbox"/>		Oppholdstillatelse Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>		Bosatt i kommunen Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>		Nasjonalitet		Språk	

### 2. Tidligere utdanning /skolegang

Skole (navn på skole)	Skoletype	Land	Fra år	Til år
	B-skole <input type="checkbox"/> U-skole <input type="checkbox"/> VG-skole <input type="checkbox"/> H/U <input type="checkbox"/>			
	B-skole <input type="checkbox"/> U-skole <input type="checkbox"/> VG-skole <input type="checkbox"/> H/U <input type="checkbox"/>			
	B-skole <input type="checkbox"/> U-skole <input type="checkbox"/> VG-skole <input type="checkbox"/> H/U <input type="checkbox"/>			
	B-skole <input type="checkbox"/> U-skole <input type="checkbox"/> VG-skole <input type="checkbox"/> H/U <input type="checkbox"/>			
	B-skole <input type="checkbox"/> U-skole <input type="checkbox"/> VG-skole <input type="checkbox"/> H/U <input type="checkbox"/>			
	B-skole <input type="checkbox"/> U-skole <input type="checkbox"/> VG-skole <input type="checkbox"/> H/U <input type="checkbox"/>			

### 3. Jobb/arbeid/skole

Er i jobb/arbeid Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Arbeidsgivers navn	Arbeidstid fra kl	Arbeidstid til kl	Dager på jobb/arbeid Man <input type="checkbox"/> Tir <input type="checkbox"/> Ons <input type="checkbox"/> Tor <input type="checkbox"/> Fre <input type="checkbox"/>
Er elev ved Bredablik Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Navn på lærer	Gruppe/klasse		

### 4. Bakgrunn for søknaden

Nybosatt i kommunen <input type="checkbox"/> Flytting fra en annen kommune <input type="checkbox"/>	Hvilken kommune: _____
Deltatt tidligere i introduksjonsprogrammet Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Periode: _____
Familiegjenforening <input type="checkbox"/> Familiegjenforent med: Navn: _____	Duf.nr.: _____
Annet: _____	
<i>Skriv gjerne utfyllende om behovene på baksiden av arket.</i>	

### 5. Begrunnelse

En kort begrunnelse på hvorfor du søker om deltakelse i introduksjonsprogrammet

### 6. Dato og underskrift

Sted	Dato	Underskrift
------	------	-------------



*Søknaden sendes:* **Haugesund kommune ved Flyktningtjenesten, Postboks 2160 5504 Haugesund**