

# Ansøgning om optagelse i ASF-klasse

Dokumentation for diagnosen bedes vedlagt ansøgningen.

## Ansøgers navn og adresse

Navn		CPR-nummer
Gade/Vej og nr.		Telefon
Post nr.	By	Kommune
E-mail		

Studieretningen består af Matematik A, Fysik B og Kemi B

## Oplysning om tidligere uddannelse

<b>Grundskole</b> Jeg har afsluttet <input type="radio"/> 9. klasse <input type="radio"/> 10. klasse. Årstal: _____ Vedlæg kopi af eksamensbevis samt eventuel uddannelsesplan.
<b>Eventuelt anden ungdomsuddannelse</b> Uddannelse: _____ Sted: _____ Fra: _____ Til: _____ Vedlæg dokumentation for eksamenskarakterer, årskarakterer og sidste standpunktskarakter.

## Ansøgere, der ikke er fyldt 18 år, bedes oplyse forældre eller værges kontaktoplysninger

Navn på forælder/værge		Telefon
Gade/Vej og nr.		E-mail
Post nr.	By	

### Underskrift

Jeg giver hermed Gentofte Studenterkursus lov til at indhente relevante oplysninger fra tidligere uddannelsesinstitutioner.

Jeg er blevet gjort bekendt med skolepengebetaling.

\_\_\_\_\_  
Dato

\_\_\_\_\_  
Ansøgers underskrift

Hvis ansøgeren er under 18 år

\_\_\_\_\_  
Dato

\_\_\_\_\_  
Forældre eller værges underskrift

### Udfyldes af studievejlederen

Studievejledersamtale d. \_\_\_\_\_ med \_\_\_\_\_

- Optages d. \_\_\_\_\_ af \_\_\_\_\_
- Optages ikke