



Intresseanmälan till Språkslussen (IMS)

Datum: _____

Uppgifter om sökande

Förnamn:	Efternamn:
Personnummer:	ID hos Migrationsverket:
Modersmål:	Ankomst till Sverige:
Kön: Flicka <input type="checkbox"/> Pojke <input type="checkbox"/> Vill inte ange <input type="checkbox"/>	
Adress: c/o: Gatuadress: Postnummer: Ort:	
Telefon till ungdomen (mobil):	
Behöver du tolk? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Namn, telefonnummer, mejladress till vårdnadshavare/ god man eller kontaktperson:	

Skolbakgrund

Har du gått i skola i Sverige tidigare?	Ja <input type="checkbox"/> Antal månader: Nej <input type="checkbox"/>
Namn på din förra skola:	
Kommun där din förra skola ligger:	

