

**Personlige opplysninger:** Kvinne  Mann  Gift  Ugift  Samboer 

Fornavn/mellomnavn:	
Etternavn:	
Fødselsdato - personnummer:	
Adresse:	
Postnummer/sted:	
Mobilnummer:	
E-postadresse:	

 Barn: Nei:  Ja:  Antall:  Alder:    

DUF nr. \_\_\_\_\_

Nasjonalitet: \_\_\_\_\_ Statsborger: \_\_\_\_\_

Morsmål: \_\_\_\_\_

Ankomst Norge, dato: \_\_\_\_\_

 Er du: Flyktning:  Arbeidsinnvandrер:  Familiegjenforent:  Student/Au pair: 
**Hvilke språk behersker du?**
**Kontaktperson, navn (ektefelle/samboer) eller nærmeste pårørende:**

Fornavn/mellomnavn:	
Etternavn:	
Adresse:	
Postnummer/sted:	
Mobilnummer:	
E-postadresse:	

 Betalingskurs: Ja:  Nei: 

 Tatt tuberkulinundersøkelse: Ja:  Nei: 

Inntakssamtale, dato \_\_\_\_\_

<b>Tidligere norskopplæring:</b>	Ja: <input type="checkbox"/> Nei: <input type="checkbox"/> Evt. antall timer: <input type="checkbox"/>
<b>Har du tatt norskprøve:</b>	Sett kryss for bestått test: Skriftlig: A1 _____ A2 _____ B1 _____ Muntlig: A1 _____ A2 _____ B1 _____
<b>50 timer Samfunnskunnskap:</b>	Ja: <input type="checkbox"/> Nei: <input type="checkbox"/> Bestått prøve: <input type="checkbox"/> Norsk: <input type="checkbox"/> Morsmål: <input type="checkbox"/>
<b>Grunnskole:</b>	Antall år: _____ Sted: _____
<b>Videregående:</b>	Antall år: _____ Sted: _____
<b>Høyskole:</b>	Antall år: _____ Sted: _____
<b>Arbeidserfaring:</b>	

**Har du kontaktperson:** NAV: \_\_\_\_\_

Bolig og integrering: \_\_\_\_\_

**Sted/Dato:** \_\_\_\_\_ **Signatur:** \_\_\_\_\_