

ANSØGNING TIL ADGANGSKURSUS TIL MASKINMESTERUDDANNELSEN

BEMÆRK: I KALUNDBORG



Udfyld venligst med blokbogstaver

Fulde navn:		CPR-nr.:	
Gade/vej:			
Postnr./by:			
Telefonnr.:		E-mail:	
Statsborgerskab:	<input type="checkbox"/> Dansk	<input type="checkbox"/> Andet	Hvis andet, skriv hvilket:

Jeg har bestået følgende adgangsgivende erhvervsuddannelse:

<input type="checkbox"/> Bestået svendeprøve som:	År:
---------------------------------------------------	-----

Jeg ønsker at starte i (sæt kryds)	<input type="checkbox"/> Kalundborg (august 2024)	
Jeg modtager revalideringsydelse (sæt kryds)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEJ
Jeg har tidligere fuldført en videregående uddannelse	<input type="checkbox"/> JA, hvilken:	<input type="checkbox"/> NEJ

Husk at vedlægge følgende: Eksamensbevis og svendebrev.

Jeg bekræfter hermed rigtigheden af de angivne oplysninger	
Dato:	Underskrift:

Sendes pr. post til MSK, Gyrithe Lemches Vej 20, 2800 Kgs. Lyngby eller på e-mail til ansoegning@msk.dk

FORBEHOLDT MSK

Modtagelse af ansøgning bekræftet pr. e-mail	
Ansøgning registreret i SIS	