

ANMÄLNINGSBLANKETT – REGISTRATION FORM

Swedex A2 **Swedex B1** **Swedex B2**

Ort _____ **Examensdatum** _____
Centre Examination date

Namn/Name _____
Texta - / Block letters, please

Födelsedatum/Born _____
År/månad/dag – Year/month/day

Födelseort/Place of birth _____

Adress /Address _____

Telefon/Telephone: _____
Home Work

E-mail: _____

Kopia av mitt pass /ID-kort/personbevis bifogas. A copy of my passport/identity card/birth certificate is attached.

Ort och datum/Place and date

Namnunderskrift/Signature

OBS! Anmälan är bindande! / The registration is binding