



---

ANMÄLAN TILL FRISÖRUTBILDNING  
(vänligen texta när du fyller i blanketten)

Anmäler mig i första hand till termin: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Förnamn                      Efternamn                      Persnr

\_\_\_\_\_  
Gatuadress                      c/o                      Telenr bostad

\_\_\_\_\_  
Postnr                      Postort                      Telenr mobil

\_\_\_\_\_  
E-post

Vad vill du med utbildningen \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vad har du för arbetslivserfarenhet \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Varför vill du studera på Creative school of hair \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Beskriv ditt sinne för färg och form \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vad är din bästa merit inom bild och form \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum ort                      Underskrift