



**Ansökan skickas till**

Fröviskolan, Lisa Viberg  
Centralvägen 67  
718 31 Frövi

**Personuppgifter**

Namn	Personnummer	Telefon
Adress	Postnummer	Postort

---

**Anställning**

Arbetsgivare	Adress	Telefon
--------------	--------	---------

**Anställningen avser**

Tillsvidareanställning, fr.o.m.

Viss tid fr.o.m. t.o.m.

Arbetstid per vecka

Arbetstidens förläggning på obekvämtid (18-06 samt helger)

Dag	Natt	Helg	Vardag efter 18:30
-----	------	------	--------------------

---

**Studier**

Skolans namn	Adress	Telefon
--------------	--------	---------

Studiernas omfattning

Lektions, föreläsning eller praktiktid på obekvämtid (18-06 samt helger)

Dag	Natt	Helg	Vardag efter 18:30
-----	------	------	--------------------

---

**Underskrifter**

Datum Arbetsgivare \_\_\_\_\_

Datum Studieanordnare \_\_\_\_\_