



SWEDEX

Anmälningssblankett – registration form

Swedex A2 ☐

Swedex B1 ☐

Ort _____
Centre

Examensdatum _____
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 / personbevis bifogas. A copy of my passport / birth certificate is attached.

Ort och datum /Place and date

Namnunderskrift /Signature

OBS! Anmälan är bindande! / The registration is binding