



# Språklig kompetens

Namn: \_\_\_\_\_  
 Modersmål: \_\_\_\_\_  
 Datum: \_\_\_\_\_

## 1. Självbedömning:

Språk?	A1	A2	B1	B2	C1	C2
Hörförståelse						
Läsförståelse						
Samtal och interaktion						
Muntlig produktion						
Skriftlig produktion						

## 3. Färdigheter i andra språk:

Språk	Genomsnittlig nivå

## 2. Språkkurser/Erfarenheter av kommunikation på det språk som krävs för tjänsten

Beskrivning	Fr.o.m	T.o.m