

Anmälningssblankett

Officersförbundets fackliga utbildningar

Avser Facklig kurs*:

Officersförening*:

(Vid fler anmälningar var god ange prioritetsordning!)

Namn*:

Personnummer*:

Tel bost: Tel arb:

Mobiltelefon:

Hemadress*:

Postnr*: Postadress*:

E-postadress*:

Närmast anhörig (namn, telefonnummer och om möjligt mobiltelefonnummer)*:

.....

Tidigare genomgången FK* Ja år Nej

Anmäld som facklig förtroendeman* Ja Nej

Skyddsombud* Ja Nej

Uppdrag i föreningen*

Följande uppgifter fylls i vid anmälan till Förbundskurs 2:

Önskar resa från avreseflygplats

(Tillgängliga alternativ framgår av kursinbjudan)

Övriga upplysningar (specialkost m m)

.....

Datum:

Studieorganisatör/ Ordförande*:

Förbundets noteringar:

.....

.....

Uttagen

Ej uttagen

Reserv

Meddelad

*Obligatorisk uppgift