

Personuppgifter (ifylles av den sökande)

| | | | |
|---|--|------------|---------|
| Personnummer | Efternamn | Förnamn | |
| Adress | | Postnummer | Postort |
| Telefon bostad | Är du medlem i en frivillig försvarsorganisation? Om ja, ange vilken | | |
| Mobiltelefon | E-post | | |
| Längd | Vikt | Skostorlek | |
| Övrig information (exempelvis allergi, specialkost etc) | | | |

Jag söker kurs (ifylles av den sökande) OBS! endast en kurs per blankett

| Kurskod | Kursbenämning | Plats | Veckonr/Datum |
|---------|--------------------|-------|---------------|
| C 19725 | Ungdom - tema Armé | | |

Om jag inte blir antagen till sökt kurs vill jag stå som reserv

Ja Nej

Genom att sätta kryss i rutan till höger ger jag mitt samtycke till att registerkontroll görs enligt säkerhetsskyddslagen samt att mina personuppgifter får databehandlas enligt personuppgiftslagen.

Datum

Sökandens namnteckning

OBS! för sökande under 18 år krävs vårdnadshavares godkännande (ifylles av förmyndare)

Sökanden medges av vårdnadshavare att delta i sökt utbildning.

Vårdnadshavares underskrift

Namnförtydligande