



**Tilmeldingsblanket**  
**Venligst udfyld alle felter**

Titlen for kurset: PKU: **Børn og unge med kontaktforstyrrelser**  
senest 24. marts 2023 kl. 12:00

Navn: \_\_\_\_\_

CPR-nr: \_\_\_\_\_

Privat adresse: \_\_\_\_\_

Postnr by: \_\_\_\_\_

E-mail på ansøger: \_\_\_\_\_

Mobil på ansøger:  
(Pga. billetbestilling) \_\_\_\_\_

Nuværende stilling: \_\_\_\_\_

Ansættelsessted: \_\_\_\_\_

Ansøgerens uddannelse: \_\_\_\_\_

Ansættelses dato: \_\_\_\_\_

Lederens navn: \_\_\_\_\_

Lederens e-mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Dato

\_\_\_\_\_  
Ansøgerens underskrift

\_\_\_\_\_  
Dato

\_\_\_\_\_  
Lederens underskrift

Udfyld venligst alle felter

Fremsendes til: [kursus@pi.sps.gl](mailto:kursus@pi.sps.gl)

Hvis alle blanketterne ikke er udfyldt, sendes blanketten tilbage til ansøgeren.