

Tilmeldingsblanket

Udfyld venligst alle felter

Titlen for kurset: **RKV – forløb** Uge: _____

Navn: _____

CPR-nr: _____

Privat adresse: _____

Postnr by: _____

E-mail på ansøger: _____

Mobil på ansøger:
(Pga. billetbestilling) _____

Nuværende stilling: _____

Ansøgerens erfaringsbaggrund: ***Vedlæg CV med fortegnelse over erhvervserfaring, frivilligt arbejde, dokumentation for nuværende ansættelse, kursusbeviser og evt. uddannelsesbeviser (Vigtigt)***

Ansættelsessted: _____

Lederens navn: _____

Lederens e-mail: _____

Dato

Ansøgerens underskrift

Dato

Lederens underskrift

Fremsendes til: kursus@pi.sps.gl