Tilmeldingsblanket

Standardblanket – kan bruges til alle kurser på SOSU-Silkeborg

Kursusnavn	Startdato

CPR nr.							–					(Alle 10 cifre aht. refusion)

Navn

Stilling

Adresse

Postnr. By

Tlf.

Er du medlem af en A-kasse
(Information vi skal bruge aht. løntabsgodtgørelse, ellers behøver vi dem ikke

Ja ☐ Nej ☐

EAN-nr.													(13 cifre)

Arbejdssted

Navn på lokalleder

Adresse

Postnr. By

Tlf. Kommune/region

Kontaktperson

Evt. arbejdsgiver underskrift

Tilmeldingen er bindende og sendes/faxes/mailes til:

SOCIAL- OG SUNDHEDSSKOLEN I **SILKEBORG**

Rylevej 1 | 8600 Silkeborg | Tlf 8680 4755 | Fax 8720 6126 | E-mail: sosu@sosusilkeborg.dk | sosusilkeborg.dk