

## Ansökan Avdelningsstudier

Utbildning	Datum
Plats	Disponerar bil för ev. samåkning? Utsedda bilförare erhåller reseersättning. JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>

Betalar arbetsgivaren lön enligt FML ? JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>	Personnummer
--	--------------

Förnamn	Arbetsplats
Efternamn	Telefon - Arbete
Gatuadress	E-postadress
Postadress	Jag godkänner att IF Metall skickar personuppgifter vidare till ABF vid samverkansutbildningar med ABF.
Telefon - Hem	Underskrift deltagare

<u>För arbetsplatsen:</u> Anställningsnummer.    Avdelningsbeteckning.    Internadress.    Kostnadsställe.
Anmälände klubb/arbetsplats – Underskrift.

**Anmälan lämnas till studieorganisatör/klubb som sänder den till:**

Studiekommittén                      Tel: 0520-48 94 06    e-post: [postbox.avd29@ifmetall.se](mailto:postbox.avd29@ifmetall.se)  
 IF Metall Norra Älvsborg            Fax: 0520-42 63 04  
 Box 65                                      Hemsida: [www.ifmetall.se/avd29](http://www.ifmetall.se/avd29)  
 461 22 Trollhättan

**Denna ruta gäller endast för arbetsmiljöutbildningar.**

Genom sitt godkännande åtar sig arbetsgivaren att betala ett självkostnadspris för denna utbildning med \_\_\_\_\_ SEK (Fyll i de belopp som finns på inbjudan.)

Datum:

Arbetsgivarens underskrift:

Namnförtydligande:

-----

-----

-----