



Ifylls av ABF

K-ställe	Kommun	Aktivitet	Projekt	Arr.nummer

Anmälan Studiecirkel / Annan Folkbildningsverksamhet

Ämne/beskrivning				
Startdatum	Veckodag	Klockan fr.o.m – t.o.m	Antal gånger	Antal tim
Adress till studielokalen (ange adress och kommun)				
Organisation/förening/grupp				
Kontaktperson			Telefon	
Mobiltelefon		E-post		

Cirkelledarens uppgifter

För- och efternamn		Personnummer		
Adress		Postnummer	Ort	
E-post			Kontonummer (+ ev. clearingsnr) vid ev. arvode	
Mobiltelefon		Telefon	Arvode/lön	

Deltagarna

Deltagaravgift Materialavgift Ska Webbas.....

Kallas av organisationen ABF Cirkelledaren

Ange Studiematerial

Datum och underskrift

Deltagarna skrivs in på baksidan

.....

Linköping
Snickaregatan 22
582 26 Linköping
Tel. 013-24 25 00
info.linkoping@abf.se

Mjölby
Kanikegatan 15
595 41 Mjölby
Tel. 013-24 25 00
info.mjolby@abf.se

Motala
Kyrkogatan 6
591 35 Motala
Tel. 013-24 25 00
info.motala@abf.se

Norrköping
Västgötegatan 25
602 21 Norrköping
Tel. 013-24 25 00
info.norrkoping@abf.se

Anmälan gäller _____

start den _____

Ort/plats _____

	Förnamn	Efternamn	Person- nummer	Adress	Postnr/Ort	E-post	Telefon
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							