Anmälningsblankett

TILL ARBETSMILJÖUTBILDNINGARNA

Bättre arbetsmiljöarbete (BAM) och Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)

UTBILDNINGSTILLFÄLLE

Utbildning (BAM eller SAM):
Datum och ort:

DELTAGARENS UPPGIFTER

För- och efternamn:
Adress:
Postnr:
Ort:

Personnr (12 siffror):
E-post:
Mobilnr:
Facklig organisation:

ARBETSGIVARENS UPPGIFTER **(fylls i av arbetsgivaren eller studieansvarig)**

Företagsnamn:
Organisationsnummer:
Referens:
Adress:
Fakturaadress:
E-post för fakturor (om finnes):

Utbildningens innehåll är sådant att Förtroendemannalagen (FML) § 7 gäller.
Det innebär att arbetsgivaren ska betala lön under utbildningstiden samt deltagaravgiften.
Avgiften inkluderar litteratur, lunch samt fika. Efter avslutad utbildning skickas faktura till arbetsgivaren.

UNDERSKRIFT

Arbetsgivarens eller studieansvarigs underskrift: _____
Namnförtydligande:
Datum och ort:

Anmälningsblanketten skrivs under av ansvarig chef eller studieansvarig och skannas in för att sedan mailas till admin.mellerstanorrland@abf.se
Anmälan ska vara ABF tillhanda senast tre veckor före kursstart.

ABF Distrikt Mellersta Norrland
Östra Långgatan 17, 852 36 Sundsvall
070-232 00 91

abf.se/mellersta-norrland/fackliga-studier
admin.mellerstanorrland@abf.se