

# Anmälningsblankett

Seminariehelg 26-27 oktober 2019

**En blankett per deltagare**

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Postadress: \_\_\_\_\_

Telefon, dagtid: \_\_\_\_\_ Personnr: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

E-postadress: \_\_\_\_\_

Övrigt (t ex matallergi/handikapprum): \_\_\_\_\_

## Anmäler mig till:

Dag 1 ( )

Dag 2 ( )

Bägge dagarna ( )

## Medlem:

Jag är medlem i FUB ( )

Jag är ej medlem i FUB ( )

Lokalförening: \_\_\_\_\_

## Logi:

Enkelrum ( )

Dubbelrum ( ) Önskar dela rum med: \_\_\_\_\_

Familjerum ( ) Önskar dela rum med: \_\_\_\_\_

Barnpassning:    Lördag ( )    Söndag ( )    Ålder på barnet: \_\_\_\_\_

## Fakturaadress:

Samma som ovan ( )

Annan:

---

---

---

Anmälan **senast den 10/9** till:

**Studieförbundet Vuxenskolan Västra Götaland, Junogatan 3, 451 42 Uddevalla  
vregion@sv.se eller tfn: 0522 – 65 33 33.**

Anmälan är bindande men kan överlåtas.

