

Samtalskonst för personal inom palliativ vård Anmälningstalong

Kurstider enligt broschyrer att ladda ner från hemsida

www.liljeholmen.nu/uppdrag

eller beställa på

info@liljeholmen.nu

Anmälan gäller vecka ___ År _____

Efternamn

Förnamn

Adress

Postnr

Ort

E-postadress (obligatoriskt)

Telefon

Mobil

Telefon dagtid

Enkelrum

Dubbelrum

Namnsteckning

Ort och datum

Avtal och faktureringsuppgifter.
Arbetsgivarens godkännande av
betalningsåtagande.

I egenskap av arbetsgivare garanterar
undertecknad att kurskostnaden för
utbildningen betalas av oss.

SKRIV UT, POSTA ELLER FAXA!
Arbetsplats och/eller fakturaadress.

Arbetsplats

Avd

Adress

Postnr

Ort

E-post

Telefon

Underskrift av behörig chef

Ort o datum

Anmälan är bindande.

Skulle Ni få förhinder och ej kunna delta
överlåt gärna Er plats till någon annan. Om
avanmälan sker senare än tre veckor före
kursstart, debiteras 50 % av kostnaden. Vid
avanmälan en vecka före kursstart eller
senare debiteras 75 % av kostnaden.

Skickas till:
**Liljeholmens
folkhögskola
590 43 Rimforsa**

**Eller faxa till
0494-20631**