

# Kursanmälan

Faxas till TYA, 08-734 52 22 eller skickas till TYA, Box 1826, 171 26 Solna

Kursnamn:

.....

Kursnummer:

.....

Kursdatum:

.....

Kursort:

.....

## Kursdeltagare 1

För- och efternamn:

.....

Bostadsadress:

.....

Personnummer:

.....

Postnummer och ort:

.....

E-post:

.....

Önskas logi:

Ja  Ja, kvällen före  Nej

### Kategorier (Obs! Kryssa endast i **en** ruta)

Huvudskyddsombud  
Transportarbetareförbundet (1)

Skyddsombud  
Transportarbetareförbundet (2)

Tjänsteman med arbetsmiljöansvar  
för kollektivanställda (3)

Kollektivanställd  
inom transportavtalet (4)

Övrig tjänsteman, även skydds-  
ombud för tjänstemän (6)

Arbetsgivare/företagare (7, 8)

## Kursdeltagare 2

För- och efternamn:

.....

Bostadsadress:

.....

Personnummer:

.....

Postnummer och ort:

.....

E-post:

.....

Önskas logi:

Ja  Ja, kvällen före  Nej

### Kategorier (Obs! Kryssa endast i **en** ruta)

Huvudskyddsombud  
Transportarbetareförbundet (1)

Skyddsombud  
Transportarbetareförbundet (2)

Tjänsteman med arbetsmiljöansvar  
för kollektivanställda (3)

Kollektivanställd  
inom transportavtalet (4)

Övrig tjänsteman, även skydds-  
ombud för tjänstemän (6)

Arbetsgivare/företagare (7, 8)

## Kontaktformulär (Ange företaget där kursdeltagaren är anställd). **Texta tydligt tack!**

Företagsnamn:

.....

Eventuellt kostnadställe:

.....

Företagsadress:

.....

Faktureringsadress (om annan än företagsadress):

.....

Postnummer och ort:

.....

Postnummer och ort:

.....

Telefon:

Fax:

.....

E-post:

.....

Arbetsgivarens underskrift (stämpel och namnförtydligande)  
Undertecknad har tagit del av TYAs allmänna kursfakta:

.....

Bankgiro:

Organisationsnummer:

.....

Namnförtydligande:

Datum:

.....

**Kontroll sker om företaget är anslutet till TYA. OBS! Viktigt att organisationsnummer anges!**