

Personuppgifter

Sida 1 ifylles av den sökande

| | | | | |
|--|---|-----------|---------------------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> Yrkesofficer <input type="checkbox"/> Reservofficer <input type="checkbox"/> Civil i FM <input type="checkbox"/> Genomförd Vpl/GMU/GU-F* <input type="checkbox"/> Hemvärnspersonal <input type="checkbox"/> Avtalspersonal <input type="checkbox"/> Instruktor/Funktionär i frivorg | | | | |
| Grad | Personnummer | Efternamn | Förnamn | |
| Adress | | | Postnummer | Postadress |
| Telefon bostad | Telefon arbete | E-post | | |
| Mobiltelefon | Medlem i frivillig försvarsorganisation (ange organisation) | | | |
| Militär grundutbildning till (befattning och år) | | | Nuvarande/senaste militära befattning | |

Avtalsförhållande

| | | | |
|--|---|--------------------------------|--|
| Avtal | Försvarsgren | Totalförsvarsmyndighet/Förband | Svenskt medborgarskap |
| <input type="checkbox"/> Hv-Friv <input type="checkbox"/> Hv | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> FV | | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |

Jag söker kurs. OBS! endast en kurs per blankett

| Kurskod | Kursbenämning | Plats | Veckonr/Datum |
|--------------------------------|---------------|-------|---------------|
| Orsak till att du söker kursen | | | |

*GMU och GU-F är benämningar på militär grundutbildning.

 Om jag inte blir antagen till sökt kurs kan jag komma med kort varsel Ja Nej

Hälsotillstånd

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Är fullt frisk | Normal hörsel | Normal syn | Normalt färgseende | Synintyg bifogas (om det står i kursbeskrivningen att det ska bifogas) |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> |
| Allergi | Allergisk mot | | | |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | | | | |

Övriga uppgifter (måttuppgifter krävs vid lån av uniform, t ex på GU-F)

| | | | | |
|-------|------|------------|------------|-------------|
| Längd | Vikt | Skostorlek | Mösstorlek | Specialkost |
| | | | | |

Genom att sätta kryss i rutan till höger ger jag mitt samtycke till att registerkontroll görs enligt säkerhetsskyddslagen samt att mina personuppgifter får databehandlas.

Datum _____

 Sökandes underskrift

Kursansökan - Vuxen

Personuppgifter

| | | |
|--------------|-----------|---------|
| Personnummer | Efternamn | Förnamn |
|--------------|-----------|---------|

Egen organisations yttrande (frivillig försvarsorganisation)

| | | |
|--|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Medlemskap bestyrks | <input type="checkbox"/> Ny medlem | Underskrift yttrande organisation Ange även befattning, telefonnummer och e-postadress |
| Yttrande | | |

Eget förbands yttrande (utbildningsgrupp motsv)

| | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Berättigad och lämplig att genomföra sökt kurs | <input type="checkbox"/> <i>Ej</i> berättigad att lämplig att genomföra sökt kurs | Underskrift yttrande förband (motsv) Ange även befattning, telefonnummer och e-postadress |
| Yttrande | | |

Kursanordnares beslut

| | | |
|-------------------------------------|--------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Antagen | Anteckningar | _____ Underskrift |
| <input type="checkbox"/> Ej antagen | | |
| <input type="checkbox"/> Reserv | | |