



Bräcke kommun

Anmälan till att bli en språkvän

Anmälan skickas till:
Bräcke kommun
Internationella enheten
Åsa HedenströmBoije
Box 190
840 60 Bräcke

Härmed godkänner jag att Bräcke kommun lagrar och behandlar de personuppgifter jag lämnar. Uppgifterna kommer att diarieföras och blir därmed offentliga. Uppgifterna kommer behandlas konfidentiellt enligt personuppgiftlagen, PUL.

Namnteckning	Datum
Namnförtydligan	
Adress	Postadress
E-postadress	Telefon

Kön

- Kvinna
- Man

Familj

- Ja, antal personer i hushållet _____
- Nej

Ålder

_____år

Jag fick veta om Språkvän i Bräcke genom

- Skola
- Arbetet
- Annons

Vad är integration för dig?



Bräcke kommun

Intressen

Vad förväntar du dig av uppdraget?

Vad önskar du att din vän är för kön

- Kvinna
- Man

Ålder

___ - ___ år

Familj

- Ja
- Nej

Kan du tänka dig att fortsätta träffas efter projektet är avslutat

- Ja
- Nej
- Kanske

Jag kan komma till presentationsmötet hos er

- Förmiddagar från kl.
- Eftermiddagar från kl.
- Annan tidpunkt

Jag vill bli språkvän för att



Bräcke kommun

Mina kontaktuppgifter:

Efternamn _____

Förnamn _____

Personnummer _____

Adress _____

Ort _____

Telefon, Mobil _____

E-post _____

Tack för visat intresse!