



Anmälan till arbetsmiljökurser

Fylls i av fack och arbetsgivare. Skriv tydligt!

1. Kursanmälan avser

Kursdeltagarens namn	Personnummer
E-post	Telefon
Gatuadress	Postnummer och ort

2. Utbildningen

Namn	Kursdatum
<input type="checkbox"/> Kurs för skyddsombud (OBS! förkunskapskrav BAM) -
<input type="checkbox"/> Kurs för skyddsombud, påbyggnad -
<input type="checkbox"/> Kurs för regionala skyddsombud (RSO) -
<input type="checkbox"/> Kurs för huvudskyddsombud (HSO) -
<input type="checkbox"/> Kurs för huvudskyddsombud (HSO), påbyggnad -
<input type="checkbox"/> Arbetanpassning och rehabilitering -
<input type="checkbox"/> Hot och våld i arbetslivet -
<input type="checkbox"/> Fysiska och psykiska belastningsfaktorer -
<input type="checkbox"/> Utredningskurs arbetsmiljö -

3. Kursdeltagarens funktion på arbetsplatsen

<input type="checkbox"/> Skyddsombud	<input type="checkbox"/> Regionalt skyddsombud
<input type="checkbox"/> Huvudskyddsombud	<input type="checkbox"/> Annat
Om annat, var god specificera	

4. Arbetsgivare

Namn på arbetsgivaren, företaget eller arbetsplatsen
Postadress

5. Intygas

Kursen är avgiftsfri eftersom den finansieras med partsgemensamma centrala medel om anmälan är undertecknad av båda parter. Under kurstid bibehålls alla löneformåner.	
För fackföreningen	För arbetsgivaren
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Datum och ort	

Skickas vidare till fackföreningens förbunds kontor i Stockholm