



Solviks Folkhögskola

Frostkåge 105
934 92 KÅGE

0910-73 20 00 (vx)
0910-73 20 01 (fax)

Skolans noteringar
Ansökan nr
<input type="checkbox"/> Antagen
<input type="checkbox"/> Ej antagen
<input type="checkbox"/> Reservplats

Ansökan

Jag anmäler mig som sökande till **SOMMARBAS** år 20_____

Personuppgifter:

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Gatuadress	Postnummer	Postadress
Tel nr bostad		Länsbokstav
Kontaktperson som kan nås när som helst under kurs tiden (viktigt). Gärna även mobil:		

Använder du medicin?	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> (medicinlista skickas med i denna ansökan)
Vilken vårdcentral tillhör du?		
Har du någon allergi?	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Mot vad?
Behöver du någon speciell kost?	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Vilken?
Använder du något gånghjälpmedel?	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Vilket?

Skriv några rader om vid vilka tillfällen du behöver hjälp av någon:

Övriga upplysningar:

Fakturan ska skickas till:

Namn	Adress
Fakturan skickas hem till kursdeltagaren <input type="checkbox"/>	

OBSERVERA

Det är viktigt att du fyller i alla uppgifter. Ofullständigt ifylld blankett skickas åter.