

Språkvän - ansökan

* Obligatoriska fält

Urval

Vad gäller din ansökan?*(Du kan endast välja ett alternativ)

Jag vill ha en språkvän

Jag vill bli en språkvän

Jag vill delta i grupp som språkvän

Information, Grupp

Skulle du vilja leda en grupp där ni utför en aktivitet tillsammans samtidigt som ni tränar det svenska språket?*(Du kan endast välja ett alternativ)

Ja

Nej

Ge exempel på aktivitet för den gruppen (t.ex. matlagning, motion, odling, snickra) *

Dina uppgifter

Jag är* (Du kan endast välja ett alternativ)

Kvinna

Man

Förnamn*

Efternamn*

Adress*

Telefon, dagtid*

Mobiltelefon

E-post*

Oxelösunds kommun lagrar dina personuppgifter i syfte att vi ska kunna handlägga ditt ärende.*

Jag samtycker till behandling av mina personuppgifter.

Information

<p>Heimland/språk*</p>
<p>Familj/barn</p>
<p>Sysselsättning</p>
<p>Utbildning</p>
<p>Yrke/arbetserfarenheter</p>
<p>Intressen</p>
<p>Övrigt</p>
<p>Det viktigaste för mig är att min matchning och jag har*</p> <p> <input type="checkbox"/> Samma kön <input type="checkbox"/> Samma ålder </p> <p> <input type="checkbox"/> Samma familjesituation <input type="checkbox"/> Samma utbildning/arbete </p> <p> <input type="checkbox"/> Samma intressen <input type="checkbox"/> Annat </p>
<p>Annat</p>

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift