

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) <input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man
Förnamn*
Efternamn*
Adress*
Telefon, dagtid*
Mobiltelefon
E-post*
Oxelösunds kommun lagrar dina personuppgifter i syfte att vi ska kunna handlägga ditt ärende.* <input type="checkbox"/> Jag har tagit del av informationen och förstår mina rättigheter

Information

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

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift