

Registreringsskema for medlemmer valgt til arbejdsmiljørepræsentant

Det udfyldte skema sendes til kredscontoret

Valgdato: Nyvalgt Genvælt

Jeg afløser: _____

Oplysninger om den valgte:

Stilling: _____ CPR-nummer: _____

Fulde navn: _____

Adresse: _____

Postnr.: _____ By: _____

Jeg vil gerne kontaktes vedr. mit tillidshverv på denne email: _____

Jeg vil gerne kontaktes vedr. mit tillidshverv på dette tlf. nummer: _____

Oplysninger om din arbejdsplads (hovedinstitution):

Navn: _____

Gade/Vej: _____

Postnr.: _____ By: _____

Telefon: _____

Driftsherre: Kommune Region Stat Privat/Opholdssted Andet

Jeg er repræsentant for følgende afdelinger: _____

Dato: _____

Leders navn: _____

Leders underskrift: _____