PRAO ÄLVSBORGS AMFIBIEREGEMENTE V.39

LÄS NOGA IGENOM INNAN DU FYLLER I INFORMATIONEN NEDAN.

Fyll i blanketten, skriva ut och signera, scanna sedan in det digitalt. Spara och namnge din ansökan med skola och namn. Exempel ”Påvelundsskolan Anna Andersson”. Bifoga därefter detta dokument med din ansökan till praktikplatsen.

Genom att ansöka och skriva under denna ansökan förstår jag att jag kommer täckas av Försvarsmaktens försäkring om något skulle hända. När jag genomför PRAO på Älvsborgs amfibieregemente är jag medveten om att jag måste följa de regler och bestämmelser som gäller under veckan. Följer jag inte dessa regler är jag medveten om att jag kan komma att skickas hem direkt.

För att utrustningen som du kommer få låna ska passa bra behöver vi veta längd, vikt, skostorlek och huvudomkrets. För att du ska kunna komma in på området behöver vi veta personnummer. Inga uppgifter sparas efter genomförd prao-vecka.

**VÄNLIGEN TEXTA TYDLIGT!**

För- och efternamn Klicka eller tryck här för att ange text.

Personnummer Klicka eller tryck här för att ange text.

Adress Klicka eller tryck här för att ange text.

Postnummer och Ort Klicka eller tryck här för att ange text.

Epost Klicka eller tryck här för att ange text.

Telefon Klicka eller tryck här för att ange text.

Skola och årskurs Klicka eller tryck här för att ange text.

Specialkost Klicka eller tryck här för att ange text.

Allergier Klicka eller tryck här för att ange text.

Eventuella skador Klicka eller tryck här för att ange text.

Är du svensk medborgare?

JA

NEJ

Vill du sova över i ett logement?

JA

NEJ

Längd cm Klicka eller tryck här för att ange text.

Vikt kg Klicka eller tryck här för att ange text.

Skostorlek Klicka eller tryck här för att ange text.

Huvudomkrets cm Klicka eller tryck här för att ange text.

Kontaktperson på skolan (SYV eller motsvarande)

Namn Klicka eller tryck här för att ange text.

Epost Klicka eller tryck här för att ange text.

Telefon Klicka eller tryck här för att ange text.

Övrigt vi bör känna till

Klicka eller tryck här för att ange text.

Jag har skrivit under denna ansökan sanningsenligt och är medveten att om jag har undanhållit information om allergier, skador eller andra begränsningar kan jag komma att skickas hem.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Din underskrift

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vårdnadshavares underskrift

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vårdnadshavares namnförtydligande

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort och dagens datum (DD/MM/ÅÅ)

**Berätta om dig själv samt motivering**

Exempelvis vad har du för fritidsintressen, spelar du någon sport eller är aktiv på annat sätt och vad fick dig att vilja praoa hos oss?

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Samtycke för fotografering, rörlig bild och ljudinspelning**

LÄS NOGA IGENOM INNAN DU SKRIVER PÅ.

Under din vistelse hos oss kan du komma att bli fotograferad eller filmad. Denna dokumentation är till för att du själv inte kommer kunna ta egna bilder med varken mobiltelefon eller annan teknisk utrustning då det enligt lag råder fotoförbud på området. Bilder och filmklipp som görs under veckan kan även komma att publiceras på sociala medier. Genom att underteckna denna blankett godkänner jag dokumentation enligt ovan.

Här med godkänner jag att Älvsborgs Amfibieregemente får fotografera och filma mig under mitt deltagande

Här med godkänner jag **INTE** att Älvsborgs Amfibieregemente får fotografera och filma mig under mitt deltagande

För- och efternamn Klicka eller tryck här för att ange text.

Personnummer Klicka eller tryck här för att ange text.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Underskrift Vårdnadshavarens underskrift

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Namnförtydligande Vårdnadshavarens namnförtydligande

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum (DD/MM/ÅÅ) Ort

**Närmast anhörig**

LÄS NOGA INNAN DU FYLLER I

Dessa personer ska vara nåbara och kunna hämta eleven vid händelse av olycka eller något som gör att eleven måste avbryta sin prao. Personerna ska vara över 18 år, exempelvis vårdnadshavare, mor/farföräldrar eller annan nära anhörig. (Namn, roll och telefonnummer).

|  |  |
| --- | --- |
| EX. Anna Andersson (mamma) | 070-xx xx xx |
|  |  |
|  |  |