Töm blanketten

Fpa

Sammandragsblankett KU 129r
Första urval inom företagshälsovården
KIILA-kurser

ANVISNINGAR FÖR FPA:S INDEXERARE

- Välj Lista som Tunnustyyppi för dokumentet och KIILA-kurs som Listatunnus.
- Välj Kuntoutus som förmån.
- Styr Lista-arbetet till det ansvariga FPA-försäkringsdistrikt som anges på översta raden.

1. Uppgifter om kursen

Kursens namn	Ansvarigt FPA-försäkringsdistrikt
Kursens nummer	Kursens kontaktperson vid FPA
Serviceproducent/Kursplats	Kursens begynnelsetidpunkt _____._____._____
Kontaktperson hos urvalsinstansen (namn och telefonnummer/e-post)	

2. Förordas

Den sökandes namn	Personbeteckning

3. Underskrift

Ort och datum

Underskrift och namnförtydligande av den som ansvarar för urvalet

Skriv ut blanketten