

ANMÄLAN FÖR DELTAGARE
”Nordiskt Tvärfackligt Forum
för Dysmeli och Armamputation”
9-10 februari 2017

Namn: _____

Yrkeskategori: _____

Företag: _____

E-postadress: _____

Telefon: _____

Jag behöver ha en faktura

Ange isåfall fakturaadress: _____

Jag önskar delta i följande måltider:

Torsdag

Fm fika

Lunch

EM fika

Middag

(3 rätter)

Fredag

Fm fika

Lunch

Em fika

Allergier/specialkost: _____