



TÖREBODA KOMMUN

Töreboda kommun



Anmälan till att bli språkvän

Datum: _____

Jag/vi vill bli språkvän för: Kvinna Man Par Familj
Jag/vi är: Kvinna Man Par Familj

Namn, ålder _____

Familj, Barn? _____

Adress _____

Tele/ Mobil _____

E-post _____

Intresse _____

Utbildning _____

Yrke? Arbetserfarenhet? _____

Övrigt _____

Det viktigaste för mig är att min matchning och jag har: (Skriv 1 = viktigast)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> samma Kön | <input type="checkbox"/> samma Utbildning / arbete |
| <input type="checkbox"/> samma ålder | <input type="checkbox"/> samma Intressen |
| <input type="checkbox"/> samma Familjesituation | <input type="checkbox"/> Annat:..... |

Anmäl dig till: **Nada Tejneblom Rodéhn, flyktingguidesamordnare 0506-182 49**
E-post: nada.tejneblom@toreboda.se

