

Datum \_\_\_\_\_

Sid 1 (2) (Texta!)

Efternamn \_\_\_\_\_

Förnamn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Telefon Bost \_\_\_\_\_ Arb \_\_\_\_\_

Persnr \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_

Yrke \_\_\_\_\_

E-post \_\_\_\_\_

Tillgänglig följande dagar,

Datum \_\_\_\_\_

Hela dygnet    Fm    Em    Kväll    Natt

Vad kan du hjälpa till med?

Information

Transport/evakuering

Telefonkontakter/administration

Allt-i-allo

Första hjälpen

Annat \_\_\_\_\_

ev kommentar \_\_\_\_\_

Körkort?  Ja   Körkortsklass \_\_\_\_\_    Nej

## Forts. Registrering av frivilliga

sid. 2

Kan du tala andra språk än svenska?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Närmast anhörig

Namn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Telefon bost \_\_\_\_\_ arb \_\_\_\_\_

Övrigt \_\_\_\_\_

Underskrift/frivillig: \_\_\_\_\_

-----