|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Registreringsskema for medlemmer valgt som arbejdsmiljørepræsentant hos Socialpædagogerne -** *Det udfyldte skema sendes/mailes til kredskontoret* | | | | |
| **Jeg er:** | | | | |
| Nyvalgt | Genvalgt | | | |
| Valgdato: | Jeg afløser:       *(Fulde navn og evt. cpr.nr.)* | | |  |
| **Mine oplysninger:** | | | | |
| Fulde navn: | Cpr.nr.: | | | |
| Ansættelsesdato: | Stilling: | | | |
| Jeg vil gerne modtage post vedrørende mit tillidshverv på denne e-mail: | Jeg vil gerne kontaktes vedrørende mit tillidshverv på dette telefonnummer: | |  | |
| **Arbejdsplads:** | | | | |
| Navn: | Afdeling: |  | | |
| Adresse: | E-mail: |  | | |
|  |  |  | | |
| Ejerskabstype: |  |  | | |
| Kommune | Region | Stat | | |
| Privat | Selvejende | Andet | | |
|  |  |  | | |
| **Jeg er arbejdsmiljørepræsentant for følgende afdeling(er):** | | | | |