

Intresseanmälan flyktingguide/språkvän



Datum: _____

Jag/vi vill **TRÄFFA** en flyktingguide/språkvän

BLI en flyktingguide/språkvän

Jag/vi är en Kvinna Man Familj Grupp Förening/företag/annat

Jag/vi vill träffa en Kvinna Man Familj Grupp Förening/företag/annat

Namn _____

Ålder _____

Adress _____

Telefon _____

E-post _____

Födelseland, språk _____

Familj, barn _____

Sysselsättning _____

Utbildning _____

Arbetslivserfarenhet _____

Intresseområden _____

Övrigt _____

Jag/vi kan komma på ett möte hos er Förmiddagar från kl. _____ Eftermiddagar från kl. _____

Annan tid _____

Skicka eller lämna in din anmälan till

Flyktingguide/språkvän

Aktiviteten

Frejagatan 1

431 44 Mölndal

eller till: sprakvan@molndal.se



Mölndals stad