

Anmälningssblankett till KICK OFF nätverksträffar

Luleå

Gävle

Göteborg

Växjö

Demensförening:

Person 1:

Namn:

Telefonnummer:

Mailadress:

Enkelrum:

Dubbelrum:

Delar rum med:

Person 2:

Namn:

Telefonnummer:

Mailadress:

Enkelrum:

Dubbelrum:

Delar rum med:

På grund av lång resväg behöver jag hotellövernattning fredag innan nätverksträffen:

Enkelrum:

Dubbelrum:

Delar rum med:

Matallergier/Specialkost **person 1**

Matallergier/Specialkost **person 2**

Blanketten mailas till:

Luleå och Gävle: sv@robertsfors.se eller anette.svensson@demensforbundet.se

Göteborg: anna.anteryd@sv.se eller margareta.svensson@demensforbundet.se

Växjö: margareta.svensson@demensforbundet.se eller anette.svensson@demensforbundet.se