

# Underlag närvarolista

Studiecirkel  Annan folkbildning  Studiecirkel på distans  Annan folkbildning på distans

ARRANGEMANG

Beskrivning av cirkeln
Medlemsorganisation/förening/församling/samverkanspart
Kontaktperson i Sensus
Studiematerial (ange gärna också författare, förlag, ISBN-nummer)

TID

Antal träffar	Startdatum	Veckodag(ar)	Start- och sluttid
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LOKAL

Lokalens namn	Sal
Adress	Postnr och ort

LEDARE

Namn	Personnummer
Mobiltelefonnummer	
E-post	

DELTAGARE

*Deltagarnas uppgifter lämnas på nästa sida/sidor.*

Information som är bra att Sensus känner till
---

- Deltagarna har informerats om att Sensus studieförbund är anordnare av verksamheten.
- Vid ej bidragsberättigad verksamhet: Deltagarna har informerats om och samtyckt till att deras personuppgifter kommer att hanteras enligt Sensus dataskyddspolicy [sensus.se/dataskydd](https://sensus.se/dataskydd) och för deltagare under 13 år har vårdnadshavare samtyckt till registreringen.

FYLLS I AV SENSUS

Arrangemangstyp	Verksamhetsform		
Ämne	Tillgänglighet		
Central frikod	Lokal frikod		
K-ställe	K-bärare	K-projekt	Signatur: .....

1

Namn

Personnummer

Mobiltelefonnummer

E-post

**Om under 16 år**, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

2

Namn

Personnummer

Mobiltelefonnummer

E-post

**Om under 16 år**, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

3

Namn

Personnummer

Mobiltelefonnummer

E-post

**Om under 16 år**, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

4

Namn

Personnummer

Mobiltelefonnummer

E-post

**Om under 16 år**, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

5

Namn

Personnummer

Mobiltelefonnummer

E-post

**Om under 16 år**, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

6

Namn

Personnummer

Mobiltelefonnummer

E-post

**Om under 16 år**, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

7

Namn

Personnummer

Mobiltelefonnummer

E-post

**Om under 16 år, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):**

8

Namn

Personnummer

Mobiltelefonnummer

E-post

**Om under 16 år, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):**

9

Namn

Personnummer

Mobiltelefonnummer

E-post

**Om under 16 år, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):**

10

Namn

Personnummer

Mobiltelefonnummer

E-post

**Om under 16 år, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):**

11

Namn

Personnummer

Mobiltelefonnummer

E-post

**Om under 16 år, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):**

12

Namn

Personnummer

Mobiltelefonnummer

E-post

**Om under 16 år, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):**

13

Namn
Personnummer
Mobiltelefonnummer
E-post
<b>Om under 16 år</b> , ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

14

Namn
Personnummer
Mobiltelefonnummer
E-post
<b>Om under 16 år</b> , ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

15

Namn
Personnummer
Mobiltelefonnummer
E-post
<b>Om under 16 år</b> , ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

16

Namn
Personnummer
Mobiltelefonnummer
E-post
<b>Om under 16 år</b> , ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

17

Namn
Personnummer
Mobiltelefonnummer
E-post
<b>Om under 16 år</b> , ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

18

Namn
Personnummer
Mobiltelefonnummer
E-post
<b>Om under 16 år</b> , ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

19

Namn
Personnummer
Mobiltelefonnummer
E-post
Om under 16 år, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

20

Namn
Personnummer
Mobiltelefonnummer
E-post
Om under 16 år, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

21

Namn
Personnummer
Mobiltelefonnummer
E-post
Om under 16 år, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

22

Namn
Personnummer
Mobiltelefonnummer
E-post
Om under 16 år, ange vårdnadshavares fullständiga uppgifter (Namn, personnummer, adress, mejl, telefon):

Om det finns ytterligare upplysningar eller fler deltagare komplettera på ett separat papper.

Lämna blanketten till er kontaktpersonen i Sensus eller skicka till närmaste kontor där den scannas och skickas vidare:

**Sensus Norrland**  
Centralesplanaden 20  
89132 Örnsköldsvik  
norrland@sensus.se

**Sensus Stockholm Gotland**  
Box 4401  
102 68 Stockholm  
stockholmgotland@sensus.se

**Sensus Skåne Blekinge**  
Studentgatan 4  
21138 Malmö  
skaneblekinge@sensus.se

**Sensus Svealand**  
Västra Ågatan 16  
753 09 Uppsala  
svealand@sensus.se

**Sensus Östra Götaland**  
Apotekaregatan 14  
58224 Linköping  
ostragotaland@sensus.se

**Sensus Västra Sverige**  
Box 11003  
404 21 Göteborg  
vastrasverige@sensus.se