|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kursdato**  |  | Gjennomført KITS år:  |
| **Etternavn** |  |
| **Fornavn** |  |
| **Yrkesgruppe** |  |
| **Arbeidssted Avd/Sykehus** |  |
| **Adresse deltaker** |  |
|  |  |
|  |  |
| **Faktura sendes til** |  |
| **Navn** |  |
| **Adresse** |  |
| **Post sted** |  |
| **Bestillingsnr/ressurs nr/annen ref.** |  |
| **Email adr. For faktura** |  |
| **Kontaktperson for faktura** | **Navn:** **Telefon:** **Epost:**  |
| **E-post deltaker** |  |
| **Telefonnummer deltaker** |  |
| **Matallergier:** **Andre opplysninger:**  |

Til info: Ved avmelding 3 uker før kurs belastes 1/2 kursavgift.

Ved avmelding 1 uke før kurs belastes full kursavgift