

Specialmotionskort

Släkt- och förnamn
Adress
Telefon
E-post
Födelseid
Handikappets eller sjukdomens art
Behöver pesonlig hjälpare (t.ex. syn-,CP- eller utvecklingsstörd) Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Kod på FPA-kortet

Genom att göra ansökan ger den sökande sitt medgivande till att uppgifterna i ansökan och bilagorna används och lagras för behandling och beviljande av kortet samt för anonym statistik. Dataskyddsbeskrivningen kan läsas på internet https://www.kokkola.fi/asiointi_ja_yhteystiedot/tietosuoja/sv_SE/ och vid stadens bildningscentral.

Ort och datum
Den sökandes underskrift

Returneras till:

Karleby stad
Idrottstjänster
PB 43
67101 Karleby

E-post (underskriven): riitta.brannkarr@kokkola.fi