



Intresseanmälan – bli språkvän

* Namn:	* Ålder:
* Adress:	* Postadress:
* Telefon (arbete, hem, mobil)	E-postadress:
Vilka språk talar du:	
Familj (gift/sambo/ogift, antal barn, ålder på barnen):	
Sysselsättning (arbete, studier, annat):	
Fritidsintressen:	
Övrigt - Ange gärna om du har önskemål kring matchning:	

* Obligatorisk uppgift

Intresseanmälan skickar du till:

Borgholms kommun, Integrationshandläggare, Box 52, 387 21 Borgholm,
eller via e-post till elin.bernersson@borgholm.se