

SKRÁNINGARBLAÐ NÁMSKEIÐA

Vinsamlegast skrifið skýrt og greinilega!

Útfyllist af umsjónarmanni námskeiðs

Tegund/heiti námskeiðs _____ Haldið þann (dagsetning) _____

Kennslustundir _____ Námskeið haldið fyrir: Deild Rauða krossins Fyrirtækis Leiðbeinanda

Kennitala námskeiðshaldara (deild, leiðbeinandi eða fyrirtæki) _____

Leiðbeinandi á námskeiði _____ Kennitala _____

Sími _____ Netfang _____

Skírteini sendist á og greiðist af: Deild Rauða krossins Leiðbeinanda Fyrirtækis

Athugasemd _____

Nafn _____ Kennitala _____

Netfang _____ GSM _____

Ég samþykki að Rauði krossinn noti upplýsingarnar í kynningar- og markaðstilgangi
I agree that the Red Cross can use this information in promotional and marketing purposes

Nafn _____ Kennitala _____

Netfang _____ GSM _____

Ég samþykki að Rauði krossinn noti upplýsingarnar í kynningar- og markaðstilgangi
I agree that the Red Cross can use this information in promotional and marketing purposes

Nafn _____ Kennitala _____

Netfang _____ GSM _____

Ég samþykki að Rauði krossinn noti upplýsingarnar í kynningar- og markaðstilgangi
I agree that the Red Cross can use this information in promotional and marketing purposes

Nafn _____ Kennitala _____

Netfang _____ GSM _____

Ég samþykki að Rauði krossinn noti upplýsingarnar í kynningar- og markaðstilgangi
I agree that the Red Cross can use this information in promotional and marketing purposes



Rauði krossinn

Rauði krossinn á Íslandi er hluti af alþjóðahreyfingu Rauða krossins og Rauða hálfmánans, fjölmennustu mannúðarhreyfingu heims