



Ankomstdatum: _____

Anmälan för arbete som timanställd i äldre- och handikappomsorgen

Personnummer: _____

Namn: _____

Adress: _____

Telefon/mobilnr: _____

E-post: _____

Körkort: Ja Nej

Vårdutbildning: _____

Tidigare erfarenhet/ Övrigt: _____

Vilket arbetsområde är du intresserad av? _____

Betyg från vårdutbildning och intyg från tidigare anställningar ska bifogas för inplacering i rätt lönenivå.

Datum

Underskrift

Sänds till: Ovanåkers kommun, Resursenheten, 828 80 Edsbyn
E-post: socialtjansten@ovanaker.se