

# ANJALAN VPK:N JÄSENHAKEMUS

HENKILÖTIEDOT	Sukunimi		Etunimet (puhuttelunimi alleviivataan)																
	Henkilötunnus		Ammattikoulutus																
	Lähiosoite																		
	Postinumero		Postitoimipaikka																
	Puh.Työ			Matkapuhelin															
	Sähköpostiosoite																		
	Ajokortti																		
<table border="1"> <tr> <td>A1 <input type="checkbox"/></td> <td>A <input type="checkbox"/></td> <td>B <input type="checkbox"/></td> <td>C1 <input type="checkbox"/></td> <td>C <input type="checkbox"/></td> <td>D1 <input type="checkbox"/></td> <td>D <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>BE <input type="checkbox"/></td> <td>C1E <input type="checkbox"/></td> <td>CE <input type="checkbox"/></td> <td>D1E <input type="checkbox"/></td> <td>DE <input type="checkbox"/></td> <td>M <input type="checkbox"/></td> <td>T <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>						A1 <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C1 <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D1 <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>	BE <input type="checkbox"/>	C1E <input type="checkbox"/>	CE <input type="checkbox"/>	D1E <input type="checkbox"/>	DE <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	T <input type="checkbox"/>
A1 <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C1 <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D1 <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>													
BE <input type="checkbox"/>	C1E <input type="checkbox"/>	CE <input type="checkbox"/>	D1E <input type="checkbox"/>	DE <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	T <input type="checkbox"/>													
LUPA HENKILÖTIETOJEN KÄYTTÖÖN JA TAUSTAN SELVITTÄMISEEN	<input type="checkbox"/> Yhteystietoni saa liittää palokunnan ylläpitämiin tiedostoihin (palokuntarekisteri, intranet, yhteyslistat) <input type="checkbox"/> Palokunnan päällikkö <b>SAA</b> tehdä viranomaisilta rekisteritarkistuksen taustoistani <input type="checkbox"/> Palokunnan päällikkö <b>EI SAA</b> tehdä viranomaisilta rekisteritarkistuksen taustoistani <input type="checkbox"/> Yhteystietojani <b>EI SAA</b> liittää osaston tietoihin																		
LÄHIOMAINEN	Nimi		Osoite, jos ei sama, kuin jäsenellä																
	Matkapuhelin		Sähköposti																
VAKUUDEKSI	Paikka ja aika																		
	ALLEKIRJOITUS (7-15 vuotiailla huoltajan allekirjoitus)																		
SUORITETTU KOULUTUS	Suomen pelastusalan järjestöt ja turvallisuusalan kouluttajat																		
	Pelastusalan koulutus, MITÄ?		Työturvallisuuskoulutus, MITÄ?																
KOULUTTAUTUMISTARVE	Haluan parantaa valmiuksiani seuraavilla kursseilla:																		
	Kurssi		Sattuva ajankohta (kevät,syky/vuosi)																
	Kurssi		Sattuva ajankohta (kevät,syky/vuosi)																
	Kurssi		Sattuva ajankohta (kevät,syky/vuosi)																
Kurssi		Sattuva ajankohta (kevät,syky/vuosi)																	
HALUAN LIITTYÄ	<input type="checkbox"/> Haluan liittyä Nuoris-p-osastoon (7-15 vuotiaat) <input type="checkbox"/> Haluan liittyä Harrastusosastoon (yli 16 vuotiaat) <input type="checkbox"/> Haluan liittyä Hälytysosastoon (Yli 16 vuotiaat) <input type="checkbox"/> Haluan liittyä Ensivasteryhmään (yli 18 vuotiaat)																		