

Anmälan av hälsouppgifter och/eller kostavvikelser

Hälsouppgifter (t.ex. allergier och funktionshinder) och/eller kostavvikelser

- ☐ Jag bekräftar att jag har tagit del av informationen om hur IF Metall kommer att behandla mina personuppgifter och lämnar mitt samtycke till att IF Metall behandlar mina hälsouppgifter och/eller kostavvikelser samt att IF Metall överför mina uppgifter till den kursgård, konferenscenter, hotell eller liknande där kursen eller konferensen kommer att hållas samt till kurshandledaren.
- ☐ Jag samtycker till att IF Metall sparar mina hälsouppgifter och/eller kostavvikelser för senare kurser och konferenser.

För- och efternamn	Medlemsnummer (finns på kursbekräftelsen och på medlems- sidorna på www.ifmetall.se)
Underskrift	Ort och datum

Anmälan postas till din avdelning. Avdelningens adress framgår på kursbekräftelsen eller på IF Metalls hemsida.