

Jag ansöker om

- medlemskap som student
 medlemskap som yrkesverksam
 omregistrering från student till yrkesverksam

Efternamn	Förnamn	Personnummer (ååmmdd-xxxx)
Gatuadress	C/o	Mejl
Postnummer	Postadress	Mobilnummer
Arbetsmarknadssektor <input type="checkbox"/> Stat <input type="checkbox"/> Kommun <input type="checkbox"/> Landsting <input type="checkbox"/> Privat, ange arbetsgivarens org.nr:		
Arbetsgivare	Anställd fr. o. m.	
Arbetsplatsadress	Arbetsplatstelefon (även riktnummer)	
Syssetsättningsgrad <input type="checkbox"/> Heltidstjänst <input type="checkbox"/> Deltidstjänsttim/vecka <input type="checkbox"/> Studerande <input type="checkbox"/> Arbets sökande <input type="checkbox"/> Tjänstledig <input type="checkbox"/> Egenföretagare <input type="checkbox"/> Pensionär		
Befattning	Lön (ange heltidslön/ersättning brutto kr/mån)	
Arbetsområde		
<input type="checkbox"/> Jag är under utbildning	Utbildningsort	Inskrivningstermin vt 20... ht 20...
<input type="checkbox"/> Jag är färdig med utbildning	Utbildningsort	Examensår
A-kassa <input type="checkbox"/> Jag är i dag direktansluten till Akademikernas Erkända Arbetslöshetskassa (AEA). Om du inte är med i AEA, ansök digitalt på www.arbetsterapeuterna.se/blimedlem .		
Jag bifogar: <input type="checkbox"/> Examensbevis <input type="checkbox"/> Övergångsbevis från en annan a-kassa (original)		
Undertecknad ansöker härmed om medlemskap i Sveriges Arbetsterapeuter		
Ort	Datum	Namnteckning
.....

Tel: 08-466 24 40 • Fax: 08-466 24 24 • Mejl: kansli@arbetsterapeuterna.se,
 Adress: Planiavägen 13, Box 760, 131 24 Nacka • www.arbetsterapeuterna.se

Anteckningar:

Medl. nr: Inträde: Kategori: Inreg.datum: Signatur:

Frankeras ej
adressaten
betalar portot

Sveriges Arbetsterapeuter

Svarspost
Kundnummer 201 132 79
131 20 Nacka

(Vik pappret och skicka till Sveriges Arbetsterapeuter)