Kursansökningsblankett för FO PLM kurser

**Information till dig som vill gå en kurs**

Utbudet av kurser återfinns på FMV PLM på sidan ”Utbildning”. Fyll i efterfrågade uppgifter nedan och skicka ansökan i Word-format till ”utbildning.plm@fmv.se”. Rader markerade med ”\*” är obligatoriska. En kopia på ansökan skickas till den projektledare eller linjechef som godkänt ditt deltagande vid utbildningen. Efter behandlad ansökan kommer du att erbjudas deltagande vid ett specifikt kurstillfälle, utifrån bl.a. egna eventuella önskemål och tillgänglighet. Om anvisat tillfälle inte passar finns möjligheten att byta till ett senare tillfälle. Information kommer att skickas ut till nedan angiven resursansvarig chef när ansökan behandlats, samt när kursen är genomförd.

**Frågor**

Allmänna frågor om kurser eller ansökningsprocessen skickas till ”utbildning.plm@fmv.se”. Frågor om en enskild kurs ställs till den som angetts som kursansvarig i respektive kursplan.

**Personuppgifter för sökande:**

Information som krävs för att kunna administrera kurs, kontakta kursdeltagare och registrera besöksanmälningar.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Förnamn\*: |  | *Ange tilltalsnamn* |
| Efternamn\*: |  | *Ange efternamn* |
| Telefonnummer: | 000-000 00 00 | *Ange telefonnummer för kontakter rörande sökt kurs på formen 000-000 00 00* |
| E-postadress\*: |  | *Ange e-postadress för kontakter rörande sökt kurs.* |
| Födelsedatum\*: | 0000-00-00 | *Ange födelsedatum på formen åååå-mm-dd* |
| Användar-id\*: |  | *FMV-anställd anger landaid. FM-anställd anger FM-id. Leverantör lämnar tomt.* |
| Nationalitet\*: | Svensk | *Ange eventuell ytterligare nationalitet* |
| Yrke/Befattning\*: |  | *Ange huvudsaklig sysselsättning eller befattningsbenämning* |

**Uppgifter om sökt kurs:**

Information som krävs för att kunna godkänna ansökan och tilldela kurstillfälle.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kursbenämning\*: |  | *Ange kursens namn som den anges i kurskatalogen.* |
| Önskat kurstillfälle: |  | *Ange vecka/datum eller beskriv i fritext när du kan, eller inte kan gå aktuell kurs.* |
| Förkunskapskrav\*: | Ja/Nej | *Ange om specificerade förkunskapskrav är uppfyllda genom att svara ”Ja” eller ”Nej”.* |
| Orsak till ansökan: |  | *Beskriv det behov eller annan anledning till att kursen söks.* |

**Resursansvarig chef:**

Information som krävs för att kunna informera resursansvarig chef (t.ex. linjechef eller projektledare) på FMV eller inom Försvarsmakten som godkänt deltagandet på kursen om behandlingen av ansökan, eventuella kostnader som kursen är förenad med, samt elevens kursresultat.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Förnamn\*: |  | *Ange tilltalsnamn* |
| Efternamn\*: |  | *Ange efternamn* |
| E-postadress\*: |  | *Ange e-postadress för frågor och utskick rörande sökt kurs.* |
| Roll\*: |  | *Ange linjechef, projektledare, eller motsvarande.* |

\*) – rader markerade med ”\*” är obligatoriska.