

1- KONTAKTUPPGIFTER					
Förnamn		Efternamn		<input type="checkbox"/> Kvinna	<input type="checkbox"/> Man
Personnummer		Gatuadress			
Postadress	Ort		Ursprungsland/språk/dialekt		
Fast telefon		Telefon mobil		E-post	
Bank		Clearingnr	Kontonummer		
<input type="checkbox"/> Egen företagare (bifoga f-skattedel)			<input type="checkbox"/> Tillgång till bil		

2- UPPGIFTER OM DIG			
Jag vill jobba som: Tolks <input type="checkbox"/> Översättare <input type="checkbox"/> Samordnare <input type="checkbox"/> * Det funkar bra att kryss i flera fält.			
Vid behov kan jag i regel per vecka jobba:			
ca 1-5 timmar <input type="checkbox"/>	ca 5-15 timmar <input type="checkbox"/>	ca 15-25 timmar <input type="checkbox"/>	ca 25-40 timmar <input type="checkbox"/>
Jag har uppfyllt:			
<input type="checkbox"/> Auktorisation	Språk _____	med specialkompetens	<input type="checkbox"/> Sjukvård <input type="checkbox"/> Rättstolk
<input type="checkbox"/> TÖI/ MYh/ GRT	Språk _____		
<input type="checkbox"/> AF (arbetsförmedlingen)	Språk _____		
Övriga kurser			
Tolkkurs _____		Kursens längd _____	
Tolkkurs _____		Kursens längd _____	
Tolkkurs _____		Kursens längd _____	
Gymnasium			
Inriktning _____	Land _____	Avslutad år _____	
Universitet/högskola			
Inriktning _____	Land _____	Avslutad år _____	
Inriktning _____	Land _____	Avslutad år _____	
OBS! Bifoga alltid intygskopior på utbildningar om du vill att de ska tillgodoräknas dig.			

3- ERFARENHET	
<input type="checkbox"/> Har arbetat sedan _____	genom förmedling: _____
<input type="checkbox"/> Har arbetat sedan _____	genom förmedling: _____
<input type="checkbox"/> Har arbetat sedan _____	genom förmedling: _____
<input type="checkbox"/> Ingen erfarenhet	

4- ÖVRIGA ANSTÄLLNINGAR & REFERENSER

Företag _____ Befattning _____ Fr o m _____ T o m _____

Företag _____ Befattning _____ Fr o m _____ T o m _____

Företag _____ Befattning _____ Fr o m _____ T o m _____

Referenser

Namn _____ Telefon _____

Namn _____ Telefon _____

5- SEKRETESS

Lag (1975:689) om tystnadsplikt för vissa tolkar och översättare

1 § Denna lag tillämpas på tolk och översättare som anlitas av en myndighet eller ett annat organ som utövar verksamhet för vars fullgörande staten eller en kommun svarar samt på tolk och översättare som genomgått av regeringen eller av den förvaltningsmyndighet som regeringen bestämmer föreskriven prövning. Med kommuner likställs landsting och kommunalförbund. *Lag (2004:807).*

2 § Den som fullgör eller har fullgjort uppdrag som tolk eller översättare enligt 1 § får inte obehörigen röja vad han eller hon under uppdraget har fått veta om en enskilds personliga förhållanden eller om yrkeshemlighet, affärsförhållande eller förhållande av betydelse för landets försvar. Detta gäller även den som är eller har varit anställd som tolk eller översättare.

I det allmännas verksamhet tillämpas i stället bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). *Lag (2009:418).*

6- ÖVRIGA UPPLYSNINGAR

7- SIGNERING

OBS! Din ansökan ska kompletteras med ett registerutdrag ur belastningsregistret 9§ (442.3), se polisens hemsida.

Utdraget ska öppnat bifogas din intresseanmälan.

Härmed intygar jag att ovanstående uppgifter är korrekta och att jag uppfyller, har läst och accepterar ovanstående krav om **tystnadsplikt (punkt 6. SEKRETESS), God tolksed och Policy för tolkupdrag.**

Namnteckning

Ort

Datum

Namnförtydligande

Syntax tolkservice behandlar dina uppgifter i enlighet med Personuppgiftslagen (PuL).

OBS! Kompletta ifyllt blankett samt registerutdrag från polisens belastningsregister.

Plats för Syntax tolkservice egna anteckningar