

OSALLISTUJALOMAKE

Täytähän kaikki lomakkeen kohdat. Lisätietoja ja palautus: saara.zamiatin@kua.fi

PAIKKAKUNTA:
OPETUKSEN JÄRJESTÄJÄ:
VETÄJÄT:

Seuraavat kolmansien maiden henkilöt ovat osallistuneet toimintaan:

Osallistujan nimi ja allekirjoitus NIMI اسم ال ESM NAAM MAGACA ИМЯ NAME	Kansalaisuus (pakollinen tieto) MAA وطن ال KESHWAR MAMLAKAT WADANKA СТРАНА COUNTRY	Mistä kansalaisuus todennettu (PASSI, OLESKELULUPA, KANSALAIJUUDETON...)	Päivämäärä, todentajan nimi ja kuittaus



