

## Umsókn um starf liðveislu- og/eða persónulega ráðgjafa

Nafn \_\_\_\_\_ Kt. \_\_\_\_\_

Heimili \_\_\_\_\_ Sími \_\_\_\_\_

Atvinna/skóli \_\_\_\_\_ Sími \_\_\_\_\_

Börn \_\_\_\_\_

Menntun \_\_\_\_\_

Starfsreynsla \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Áhugamál \_\_\_\_\_

Annað \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Keflavík, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Undirskrift

Fjölskyldu- og félagssvið

Tjarnargötu 12  
Póstfang 230

Sími: 421 6700  
Bréfasími: 421 4667

reykjanesbaer@reykjanesbaer.is