

Jag vill träffa eller bli en Språkvän.



Förnamn, Efternamn:

Ålder:

Adress, Postnummer, Ort:

Telefon/mobil:

E-post:

Födelseland:

Vilka språk kan du prata?

Har du familj?

Barn?

Ålder?

Vilka intressen, erfarenheter och kontakter har du?

Lämna/Skicka din anmälan till:

Laxå kommun

Integrationsenheten

695 80 Laxå

maud.pettersson@laxa.se

