

☐ Perustason koulutus

☐ Jatkokoulutus

Koulutuskeskus

Yhteystiedot	Koulutuskeskuksen nimi		Koulutuskeskuskoodi	
	Osoite		Toimilupa ☐ Traficom ☐ OKM UKM	
Koulutus-tilaisuus	Koulutustilaisuuden yhteyshenkilö			
	Sähköpostiosoite			
	Puhelin			
	Koulutusohjelman nimi			
	Koulutusohjelman diaarinumero		Ennakoivan ajon koulutuksen osuus ☐ 0 h ☐ 3,5 h ☐ 7 h	
	Koulutuspaikka			
	Koulutuspaikan osoite			
	Koulutuksen ajankohta Päivämäärä		Koulutuksen aloituskellonaika	Koulutuksen päättymiskellonaika
Lisätietoja				

Liitteet: _____ kpl

Tämä ilmoitus on jätettävä palautusosoitteeseen viimeistään 10 vuorokautta ennen koulutusta.

Opetuksesta vastaava johtaja

Allekirjoitus	Paikka ja pvm	Allekirjoitus ja nimenselvennys
----------------------	---------------	---------------------------------

Palautusosoite: Ilmoitus toimitetaan Traficomin palveluntuottajan palvelupisteeseen.