

## Härmed anmäler jag mig till STMF:s kurs i Trafik- och körkortsmedicin



**Tid och plats:** 5-7 maj 2025

**Kursavgift:** 12 500kr

**Anmälan:** Senast 1 mars 2025

---

Namn:

Profession:

Arbetsplats:

E-post privat:

E-post arbete:

Mobilnummer:

Adress arbetsplats:

Fakturaadress:

Fakturareferens:

Önskemål kost:

---

Anmälan mailas eller skickas till:

Ingrid Bolin  
Mobilitetscenter  
FO Petersons gata 24  
421 31 Västra Frölunda  
[ingrid@mobilitetscenter.se](mailto:ingrid@mobilitetscenter.se)