ANMÄLAN TILL:

Specialisering för tandhygienist 2026

☐ **GDPR-godkännande**: Jag är medveten om att Sveriges Tandhygienist-förening, STHF, kommer behandla mina personuppgifter enligt GDPR artikel 6.1.b för att kunna handlägga min anmälan om specialisering.

Namn:

Personnummer:

Adress:

Medlem STHF: ☐ Ja ☐ Nej

☐ Kopia på inbetald ansökningsavgift

Grundutbildning:

Examensår:

Kurser på avancerad nivå:

Verksam som tandhygienist, antal år:

Arbetslivserfarenhet:

Avser att specialisera sig inom:

Arbetsgivare:

Fortsätter på nästa sid

Individuell plan: ☐ Teoretisk ☐ Klinisk ☐ Tidsplan

Huvudhandledare/handledare:

Underskrift sökande tandhygienist

Underskrift arbetsgivare

Underskrift handledare

Anmälan skickas till info@tandhygienistforening.se, specialist@tandhygienistforening.se