

## Anmälningssblankett

Lämnas till Lena Persson, Råbyvägen 41F, 242 34 Hörby.

Deltagande barn är olycksfallsförsäkrade genom kommunens kollektiva olycksfallsförsäkring.

Namn på barnet:	Personnummer
Barnets adress:	Postadress
Vårdnadshavare 1	Telefonnummer:
Vårdnadshavare 2	Telefonnummer:
Ev. kostvariationer:	
Kan barnet simma 200m? JA      NEJ	
Barnet har tillgång till cykel JA      NEJ	
Annat vi bör veta? Här kan du även beskriva om varför ditt barn skulle passa på kollot.	( Behöver du så använd gärna baksidan)

Underskrift av vårdnadshavare 1

Underskrift av vårdnadshavare 2