PERSONKORT DELTAGARE

Actionveckoslut Pargas 2023

8.-9.4.2023

Denna blankett skall ifyllas för varje deltagare. OBSERVERA specialdieter (t.ex. pga. allergi, hyla eller mjölkallergi), allergier samt medicinering. Blanketten skall vara noggrant i fylld.
Blanketterna skall sparas och finnas hos brandkårens ansvarsperson under evenemanget.

PERSONUPPGIFTER			
Namn:		Mobiltel:	
Födelsetid:			
Brandkår:			

ALLERGIER	
Matvaror:	
Specialdieter:	
Mediciner:	

MEDICINER SOM DELTAGAREN ANVÄNDER REGELBUNDET

Evenemangsdeltagaren bör själv ha den medicin med sig som han/hon behöver under evenemanget

TILLÄGGSUPPGIFTER/ÖVRIGT VIKTIGT *(t.ex. diabetes eller dyslexi osv.)*

Uppgifterna lagras inte någonstans och är inte tillgängliga för övriga evenemangsdeltagarna utan endas till hjälp för ledningen att kunna lättare handla rätt vid problemsituationer.

MÅLSMANS GODKÄNNANDE *(gäller alla personer under 18 år)*

Jag bekräftar att jag läst igenom anvisningarna, ovanstående uppgifter är riktiga samt godkänner att ungdomen får delta i: **Actionveckoslut Pargas 8.-9.4.2023.**

Målsmans underskrift:				
Namnförtydligande:				
Kontaktuppgifter hem under evenemanget:	Telefon:		Mobiltel.	
	Gatuadress:			
	Postnummer och ort:			