

PERSONKORT DELTAGARE

Actionveckoslut Kimito 2023
16.-17.9.2023

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:	
Födelseid:			
Brandkår:			

ALLERGIER

Matvaror:			
Specialdieter:	<input type="checkbox"/> Laktosintolerans, --> <input type="checkbox"/> Låglaktos eller <input type="checkbox"/> Laktosfri		
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 Kimito 16.-17.9.2023.**

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

_____ ja Som vårdnadshavare tillåter jag att ungdomen får fotograferas och publiceras på
_____ nej arrangörens webbplats, facebook och övriga medier som t.ex. Yle och Åbo underrättelser.