

OSALLISTUJAN HENKILÖKORTTI

Kesäleiri Korppoo 2025

1.-3.8.2025

Tämä lomake tulee täyttää jokaisesta osallistujasta. HUOMIOI erityisruokavaliot (esim. allergian, laktoosi-intoleranssin tai maitoallergian vuoksi), allergiat sekä lääkitykset. Lomake tulee täyttää huolellisesti. **Henkilökortti tulee säilyttää ja olla palokunnan vastuuhenkilön hallussa tapahtuman aikana.**

HENKILÖTIEDOT

Nimi:		Puh.nro.	
Syntymäaika:			
Palokunta			

ALLERGIER

Elintarvikkeet:			
Erityisruokavaliot:			
	☐ Laktoositon	☐ Vähänlaktoositon	
Lääkkeet:			

LÄÄKKEET, JOITA OSALLISTUJA KÄYTTÄÄ SÄÄNNÖLLISESTI

Tapahtumaan osallistujalla tulee olla mukanaan ne lääkkeet, joita hän tarvitsee tapahtuman aikana.

LISÄTIEDOT/MUU TÄRKEÄ (esim. diabetes, lukihäiriö jne.)

Tietoja ei tallenneta mihinkään eikä niitä ole muiden tapahtumaan osallistujien saatavilla, vaan ne ovat ainoastaan johdon apuna, jotta se voi toimia oikein ongelmatilanteissa.

HUOLTAJAN HYVÄKSYNTÄ (koskee kaikkia alle 18-vuotiaita)

Vahvistan, että olen lukenut ohjeet, yllä olevat tiedot ovat oikein ja hyväksyn, että nuori saa osallistua:

Kesäleiri Korppoo 1.-3.8.2025

Huoltajan allekirjoitus:			
Nimen selvennys:			
Yhteystiedot kotiin	Puhelin:		Matk.puh.
tapahtuman aikana:	Osoite:		
	Postinumero ja paikka		

_____ kyllä
_____ ei

Huoltajana hyväksyn, että nuorta saa valokuvata ja julkaista järjestäjän verkkosivustolla, Facebookissa ja muissa medioissa, kuten Ylessä ja Åbo Underrättelser