

Vøl Skjema Mal

Deltakerinformasjon

Fullt navn:	
Fødselsdato:	
Personnummer:	
Adresse:	
Postnummer og sted:	
Telefonnummer:	
E-postadresse:	

Foresatte/Kontaktperson

Navn på foresatt 1:	
Telefonnummer:	
E-postadresse:	
Navn på foresatt 2:	
Telefonnummer:	
E-postadresse:	

Allergier og Medisinske Opplysninger

Allergier:	
Medisiner:	
Spesielle behov:	
Fastlege:	
Telefon fastlege:	

Kostpreferanser

Kosthold:	☐ Vanlig kost ☐ Vegetariansk
	☐ Vegansk ☐ Glutenfritt ☐ Laktosefritt ☐ Halal ☐ Annet: _____
Matallergier/intoleranser:	

Nødkontakt

Navn:	
Relasjon til deltaker:	
Telefonnummer:	
E-postadresse:	

Aktivitetsvalg og Preferanser

Ønskede aktiviteter:	☐ Utendørsaktiviteter ☐ Innendørsaktiviteter ☐ Kulturelle aktiviteter ☐ Sportsaktiviteter ☐ Kreative aktiviteter ☐ Sosiale sammenkomster
Spesielle ønsker:	
Kan ikke delta i:	

Transportinformasjon

Transport til arrangement:	☐ Kommer selv ☐ Blir kjørt av foresatte ☐ Offentlig transport ☐ Organisert transport
-----------------------------------	---

Transport hjem:	☐ Hentes av foresatte ☐ Offentlig transport ☐ Organisert transport ☐ Annet
Spesielle transportbehov:	

Bekreftelse og Underskrift

Dato:	
Sted:	

Deltakers underskrift:

--

Foresattes underskrift:

--

Ved å signere dette skjemaet bekrefter jeg at alle opplysninger er korrekte og at jeg gir samtykke til deltakelse i arrangementet.