

Anmälningsblankett nya spelare EIBK

Lämna blanketten till tränaren eller skicka till
Ekbackskyrkan IBK, Parkvägen 17, 643 30 Vingåker

Namn: _____ Lag: _____

Adress: _____

Personnummer (fullständigt): _____

Förälder/vårdnadshavare 1: _____

E-post: _____

Telefon: _____

Förälder/vårdnadshavare 2: _____

E-post: _____

Telefon: _____

- ☐ Mitt barn får gå hem från träningen själv
- ☐ Mitt barn får fotograferas och publiceras på laget.se och sociala medier
- ☐ Mitt barn har särskilda behov (tex astma, diabetes, skyddad id,) med-
dela tränare eller ange här: _____

- ☐ Jag/vi vill bli stödmedlem (125:-)
- ☐ Jag/vi kan tänka oss bli tränare eller assisterande tränare
- ☐ Vi har tagit del av uppgifterna i informationshäftet.

Datum: _____

Underskrift: _____

Anmälningsblankett nya spelare EIBK

Lämna blanketten till tränaren eller skicka till
Ekbackskyrkan IBK, Parkvägen 17, 643 30 Vingåker

Namn: _____ Lag: _____

Adress: _____

Personnummer (fullständigt): _____

Förälder/vårdnadshavare 1: _____

E-post: _____

Telefon: _____

Förälder/vårdnadshavare 2: _____

E-post: _____

Telefon: _____

- ☐ Mitt barn får gå hem från träningen själv
- ☐ Mitt barn får fotograferas och publiceras på laget.se och sociala medier
- ☐ Mitt barn har särskilda behov (tex astma, diabetes, skyddad id,) med-
dela tränare eller ange här: _____

- ☐ Jag/vi vill bli stödmedlem (125:-)
- ☐ Jag/vi kan tänka oss bli tränare eller assisterande tränare
- ☐ Vi har tagit del av uppgifterna i informationshäftet.

Datum: _____

Underskrift: _____