**VÄLKOMMEN TILL**

**BEDDINGESTRANDS IF**

**REGISTERKORT 2022 – Barn/Ungdom**

Barnets namn…………………………………………………………

Personnummer (12 siffror): .................................................................

Vårdnadshavares namn……………………………………………………

Mobilnummer………………………………………

E-post: …………………………………………………………………

Adress: ……………………………….................................................

Vårdnadshavares namn…………………………………………………….

Mobilnummer………………………………………

E-post: …………………………………………………………………

Adress: ……………………………….................................................

Detta bör ledarna veta om ert barn (allergier etc.):

………………………………………………………

………………………………………………………

Jag godkänner att mitt barn får registreras samt vara med på bild på föreningens hemsida **laget.se**

**JA** **NEJ**

Vårdnadshavare ansvarar för att meddela föreningen om eventuella ändringar sker.

Vårdnadshavares underskrift: ………………………………………………

Vårdnadshavares underskrift: ………………………………………………