

## Anmälan



Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Postnummer & ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Anhörigas telefonnummer under lägertiden: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Information om sjukdom, allergi och liknande: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tillgängligheter - behövs några hjälpmedel på arrangemanget? : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Övrigt meddelande: \_\_\_\_\_

Klubb: \_\_\_\_\_ Distrikt: \_\_\_\_\_

### Kostvanor

Kött ( )

Vegetarisk ( )

Laktosfri ( )

Fläskfritt ( )

Glutenfritt ( )

Övrigt önskemål:

Underskrift/Målsmans underskrift:

\_\_\_\_\_

### Utbildning

(gradera ditt val 1-4 med 1 som det du helst vill ha)

( ) Styrelseutbildning

( ) Ledarskap steg 1

( ) Arrangörskap steg 1

( ) Respektutbildning

**Anmälan skickas till:** Vi Unga Västerbotten, Kanalгатan 32, 931 31 Skellefteå