



DET DANSKE SPEJDERKORPS STIFINDERNE

OPLYSNINGSSÆDDEL

Barnets navn _____
Barnets cpr. nr. _____
Forældrenes navn _____
Forældrenes cpr. nr. _____
Adresse _____
Telefonnummer _____
EVT. ferieadresse _____
Ferie/mobil/arb. tlf. nr. _____
Barnets læge + tlf. _____

Tilladelse til at bringe fotos af dit barn på hjemmeside: www.stifinderne.net eller Facebook

Sæt kryds: Ja Nej

Særlige oplysninger: (eks. søvngænger, nattetisser, medicin, transportsyge, allergi og reaktion mv.)

Sidste stivkrampevaccination ? _____

Må barnet deltage i badning ? _____

Kan barnet svømme ? _____

Må barnet blive transporteret i privatbil ? _____

Dato ____/____/2019

Forældremyndigheds underskrift: _____

HUSK SYGESIKRINGSBEVIS OG
OPLYSNINGSSÆDDEL -
SKAL AFLEVERES VED AFREJSE!