

PERSONKORT LÄGERDELTAGARE**LEMBÖTE 2013****21 - 27 juli 2013**

Denna blankett skall ifyllas för varje lägerdeltagare. **OBSERVERA** speciellt specialdieter (t.ex. pga. allergi, hyla eller mjölkallergi), allergier samt medicinering. En **kopia** av blanketten skall lämnas in till FSB noggrant ifylld i samband med lägeranmälan endast om personen i fråga har allergier eller specialdieter. **Övriga blanketterna skall sparas under lägertiden av brandkårens ansvarsperson under lägret.**

PERSONUPPGIFTER FSB2013

| | | | |
|------------|---|---------------|------------|
| Namn: | | | |
| Födelseid: | (i formatet dd.mm.åååå), ingen slutdel behövs | | |
| Brandkår: | <i>Jomala FBK</i> | Lokalförbund: | <i>ÅLB</i> |

ÖVERKÄNSLIGHETER

| | |
|------------|--|
| Allergi: | |
| Matvaror: | |
| Mediciner: | |

MEDICINER SOM LÄGERDELTAGAREN ANVÄNDER REGELBUNDET

Observera, att lägerdeltagaren själv bör ha den medicin med sig som han/hon behöver under veckan!

TILLÄGGSUPPGIFTER/ÖVRIGT ATT ANMÄRKA (t.ex. dyslexi, ADHD, osv.)

Dessa uppgifter lagras inte någonstans och är inte tillgängliga för de övriga lägerdeltagarna utan är endast till hjälp för lägerledningen för att vi lättare skall kunna handla rätt vid problemsituationer.

MÅLSMANS GODKÄNNANDE (gäller alla personer under 18 år)

Jag bekräftar ovanstående uppgifter samt godkänner att ungdomen får delta i FSB:s läger för brandkårs- ungdomar. Samtidigt bekräftar jag att jag delgetts reglerna för tobaksrökning samt godkänner dessa.

| | | | |
|------------------------------------|---------------------|--|-----------|
| Målsmans underskrift: | | | |
| Namnförtydligande: | | | |
| Kontaktuppgifter hem under lägret: | Telefon: | | Mobiltel: |
| | Gatuadress: | | |
| | Postnummer och ort: | | |