

Konfirmandens namn	
Personnummer	

Den här blanketten vill vi att vårdnadshavare för konfirmand på EFS sommarläger fyller i och överlämnar vid incheckningen i samband med förträffen, så att vi är väl förberedda för möjliga situationer under lägerdygnen.



KONTAKTUPPGIFTER

Konfirmandens mobilnummer.			
Kontakt för information	Namn	Relation	E-post
Eventuell ytterligare kontakt för information	Namn	Relation	E-post
Första kontakt vid akutsituation	Namn	Relation	Telefon
Reservkontakt vid akutsituation	Namn	Relation	Telefon

HÄLSA

Allergier och överkänslighet.	
Sjukdom, fobier, medicinering, dyslexi eller annat som är värdefullt för oss att veta eller kunna meddela vårdpersonal vid eventuell olycka. Bifoga gärna separat papper om platsen inte räcker till.	

MEDGIVANDEN

<input type="checkbox"/> Ledare och andra konfirmander får ladda upp och sprida oförargliga bilder på konfirmanden på Internet. <input type="checkbox"/> EFS/Salt och lägergården får använda oförargliga bilder på konfirmanden i marknadsföring av lägret och gården. <input type="checkbox"/> Nej, bilder där konfirmanden är identifierbar får inte spridas på något av ovanstående vis. <input checked="" type="checkbox"/> Konfirmandledarna får lov att begära in och under perioder förvara konfirmandens mobiltelefon och andra föremål som kan verka störande för konfirmanden själv eller andra. <input type="checkbox"/> Konfirmanden får lov att, även utan ledares uppsikt, bada i hav/sjö tillsammans med andra konfirmander.
--

Datum:

Vårdnadshavares underskrift: