



PERSONUPPGIFTER FÖR SPELARE

NAMN: _____

PERSNR: _____

ADRESS _____

POSTNR/ORT: _____

TELEFON/MOBIL: _____

E-POST: _____

OM MAN BOR PÅ FLERA ADRESSER.

ADRESS _____

POSTNR/ORT: _____

TELEFON/MOBIL: _____

E-POST: _____

Jag godkänner att mitt barns namn och bild får förekomma på föreningens hemsida och facebookside.

Vårdnadshavare: _____