

HUOLTAJAN TÄYTETTÄVÄKSI

(Annetaan alaleirin johtajalle leirille tullessa. Tiedot ovat luottamuksellisia.
Leirin jälkeen asiakirja hävitetään)

I sosen nimi _____ Syntymäaika _____

Kotiosoite _____

Huoltajien puh. leirin aikana _____

Diagnosoidut sairaudet (esim. astma, ADHD, Asperger..) _____

Mahdollinen lääkitys ja sen käyttötarkoitus sekä -ohjeet _____

Uimataito _____

Tampereella ___ / ___. 2010.

Alle 18 v huoltajan

allekirjoitus ja nimen selvennys _____

HUOLTAJAN TÄYTETTÄVÄKSI

(Annetaan alaleirin johtajalle leirille tullessa. Tiedot ovat luottamuksellisia.
Leirin jälkeen asiakirja hävitetään)

I sosen nimi _____ Syntymäaika _____

Kotiosoite _____

Huoltajien puh. leirin aikana _____

Diagnosoidut sairaudet (esim. astma, ADHD, Asperger..) _____

Mahdollinen lääkitys ja sen käyttötarkoitus sekä -ohjeet _____

Uimataito _____

Tampereella ___ / ___. 2010.

Alle 18 v huoltajan

allekirjoitus ja nimen selvennys _____