

## Kontaktkort

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Person nr: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Allergi/sjukdomar, ev.

medicinering: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Övrigt viktigt att

veta: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tillåtelse att:

Tälja med kniv \_\_\_\_\_

Bada i sjön \_\_\_\_\_

Film och foto \_\_\_\_\_

Tillåtelse att lägga ut det i FMLS regi \_\_\_\_\_

Målsman underskrift: \_\_\_\_\_

Namnförtydligande: \_\_\_\_\_