



Grupp:

LANDSKRONA KVINNliga GYMNASTIKfÖRENING, LKGF – Anmälning och Medgivande

Välkommen till oss!

Kul att ditt barn vill träna gymnastik med oss! Vi behöver barnets personuppgifter och era kontaktuppgifter för att kunna registrerar barnet som gymnast i vår förening och för att vi snabbt ska kunna nå ut till er med information. Speciellt viktigt är er E-post adress eftersom all information skickas via denna. OBS! Skriv tydligt! Information om träningstider och avgifter får ni av ert barns tränare.

Gymnast

Namn _____ Personnummer _____

Adress _____

Telefon _____ Mobil _____

E-postadress _____

Förälder

Namn _____

Adress (om annan än ovan) _____

Telefon (om annan än ovan) _____ Mobil _____

E-postadress (texta tydligt) _____

Förälder

Namn _____

Adress (om annan än ovan) _____

Telefon (om annan än ovan) _____ Mobil _____

E-postadress (texta tydligt) _____

Landskrona Kvinnliga GF har en hemsida, www.idrottonline.se/landskrona/landskronakgf-gymnastik, där gymnasterna figurerar många gånger. Vid uppvisningar och tävlingar fotograferas de för medialt bruk.

Jag godkänner: _____ Jag godkänner ej: _____ att mitt barn får fotograferas för LKGF's hemsida och för övrigt medialt bruk under ordnade former.

Målsmans underskrift: _____

Datum: _____

Namnförtydligande: _____