

Anmälan till Öppen Fritidsverksamhet på Smedstad Ridsportcenter

Barn:

Namn: _____

Person nr: _____

Adress: _____

Telefon nr: _____

Skola: _____

Ev. allergier eller annan viktig information:

Önskar plats från datum: _____

Vårdnadshavare 1:

Namn: _____

Personnr: _____

Adress: _____

Telefon nr: _____

Mejl: _____

Underskrift: _____

Vårdnadshavare 2:

Namn: _____

Personnr: _____

Adress: _____

Telefon nr: _____

Mejl: _____

Underskrift: _____

Svar om plats erhålls och annan viktig information kommer i första hand att ges via de mejladresser som anges ovan.