



BARÖSUNDS SEGELKLUBB R.F.
10210 INGÅ

BSK

Anmälan till evenemang arrangerat av BSK

Evenemang: _____

Tidpunkt (dd/mm/år): _____

Plats: _____

Vårdnashavare:

Förnamn Efternamn: _____

Adress: _____

Telefon: _____

e-post: _____

Signatur: _____

Jag godkänner att dessa uppgifter lagras hos BSK samt att mitt barn/minderåriga deltar i detta evenemang på eget ansvar

Barn/Minderårig:

Förnamn Efternamn: _____

Födelsedatum: _____

Adress (om annan än ovan):

Telefon: _____

e-post: _____

Övrigt(t.ex allergier) _____