



KERHOON ILMOITTAUTUMINEN

Palautetaan osoitteella:

Lahden Seudun Kehitysvammaisten Tuki ry

Lahdenkatu 15 A 6, 15110 LAHTI

KERHO(T) JOIHIN ILMOITTAUDUN

1. _____

2. _____

3. _____

AJANKOHTA _____

KERHOLAINEN

Sukunimi	Etunimi	Syntymäaika
Asuntola		
Lähiosoite	Postinumero ja Postitoimipaikka	
Puhelin	Sähköposti	
Työ-/päiväpaikka	Puhelin	

SAIRAUDET JA LISÄVAMMAT

epilepsia

diabetes

sydänvika

sokea

kuuro

pyörätuolissa

liikuntarajoitteinen

puhumaton

Muu sairaus, apuvälineet, ruoka-ainerajoitus tai allergia

Käyttäytymisessä otettava huomioon

KERHOON KULKEMINEN

omalla kyydillä

taksilla

bussilla

Kuljetuksista on sovittu etukäteen

kyllä

ei

TIEDOT LÄHIHENKILÖSTÄ (täytä osoitetiedot vain, jos eri kuin kerholaisen)

Sukunimi	Etunimi
Osoite	
Puhelin	Sähköposti

Päivämäärä

Lomakkeen täyttäjän allekirjoitus

Allekirjoituksella annetaan suostumus kerholaisen turvallisuuden ja kerhon toiminnan sujuvuuden kannalta välttämättömien tietojen luovuttamisen ohjaushenkilön käyttöön. Tietojen haltuun saaneilla on salassapitovelvollisuus. Kerhoilmoittautuminen on sitova.

Kerholaisella on tapaturmavakuutus Lahden Seudun Kehitysvammaisten Tuki ry:n omissa kerhoissa.