**Tillståndsformulär**

Låt ert lokala råd granska och ändra detta exempelformulär vid behov.

Detta formulär bör undertecknas på vägnar av varje ung deltagare i lejonungeprogrammet.

FORMULÄR FÖR FÖRÄLDERS/MÅLSMANS TILLSTÅND TILL AKTIVITET/UTFLYKT

LIONS CLUB

Jag, , ger härmed tillstånd för lejonunge

att delta i

som genomförs av Lions Club

INFORMATION VID AKUTFALL

Hemtelefon

Mobiltelefon

Telefon arbete

Ange mediciner som MÅSTE MEDFÖLJA BARNET och information som kan vara viktig

(t.ex. allergier, medicin, medicinska besvär).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Underskrift av förälder eller målsman Datum