

## Medlemsuppgifter

Solens IF behöver dessa uppgifter så att vi kan nå Er/Era anhöriga samt till föreningens försäkring.

Namn .....

Personnr .....

Adress .....

Postadress .....

Telefon bostad .....

Mobil .....

Mailadress .....

Anhörigs namn .....

Anhörig telefon .....

### Valfritt

Jag äter följande mediciner .....

Viktig information för ledare

Eventuella sjukdomar eller allergier som ledare bör veta om:

.....

Jag deltar i följande aktiviteter i Solens IF

( stryk under de aktiviteter du deltar i )

Basket Bowling Fotboll Innebandy Lättgympa Simning

Tacksam om du fyller i och lämnar in uppgifterna så fort som möjligt

Lämna ifylld blankett till din ledare eller skicka till kansliet

Solens IF

Storgatan 56

852 30 Sundsvall

Har du frågor kontakta kansliet tel: 060 – 7855566 fax: 060 - 7855556

