

INTRESSEANMÄLAN TILL BARN & FAMILJELÄGER PÅ FURUBODA

FÖRÄLDRAR

Mors förnamn.....efternamn.....personnr.....
Fars förnamnefternamn.....personnr.....
Adress.....
Postnr.....Postadress.....
Tel hem.....Tel arb.....mobil.....
Mailadress.....

Barnets förnamn.....efternamn.....personnr.....
Födoämnesallergi.....
Behöver hjälp med.....

Medföljande syskon:

Namn.....personnr.....
Namn.....personnr.....
Namn.....personnr.....
Namn.....personnr.....
Födoämnesallergi.....
Behöver hjälp med.....

Är någon i familjen allergisk, i så fall vem och mot vad ?

.....
.....
.....

Något annat vi behöver veta ?

.....
.....

Andra anpassningar :

.....
.....

Tag gärna med egna synpunkter och funderingar som ni vill ha belysta :

.....

Anmälan ska vara oss tillhanda senast 15 april 2019

Antalet platser är begränsat

Adress: Epilepsiföreningen Norra Skåne
Gethornskroken 4 (gaveln)
281 49 Hässleholm

Tel : 0451- 895 66

epost : epilepsiforeningen.nsk@gmail.com

www.epilepsiforeningennorraskane.se