



Excalibur

Indmeldingsblanket 2024 / 2025

DATO: _____ / _____ / 2024 / 2025

SKRIV MED STORE BOGSTAVER, TAK!

NAVN: _____

ADRESSE: _____

POST NR: _____

BY: _____

FØDSELSDATO: _____

FØDSELSÅR: _____

TELEFON #1 (DIG SELV): _____

TELEFON #2 ("MOR"): _____

TELEFON #3 ("FAR"): _____

E-MAIL #1 (DIG SELV): _____

E-MAIL #2 ("MOR"): _____

E-MAIL #3 ("FAR"): _____

Underskrift(Forældre): _____

TIL FORÆLDRE

Hvis dit barn har særlige behov eller en diagnose, så sæt kryds i feltet her. Grunden til, at vi beder om denne oplysning er fordi vi får forhøjet kommunal støtte for børn med særlige behov/diagnoser. Og da vi har haft en del af dem siden 2005, tænker vi, at vi ligeså godt også kan få fuld støtte for dem. ☺
Sæt kryds her! ☐

BIFROST

Som medlem af foreningen Excalibur er du automatisk også medlem af Bifrost, rollespillernes landsforening

