Excalibur

# Indmeldingsblanket 2017 / 2018

DATO: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2017 / 2018

**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):

BIFROST

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

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!

