



Innmeldingsskjema

Fødselsdato	
Etternavn	
Fornavn (alle navn)	
Daglig for- + etternavn	
Adresse	
Postnummer/-sted	
Skole	
E-post	
Hjemmetelefon	
Mobiltelefon	
Tidligere speider (i)	
Svømmedyktighet	
Medisinske forhold Allergier, kosthold, medisinbruk osv.	
Annet vi bør vite	

Foresatte Fylles ut for begge dersom det er to foresatte. For myndig person: Nærmeste pårørende.

Relasjon til medlemmet		
Navn		
Adresse		
Postnummer/-sted		
E-post		
Hjemmetelefon		
Mobiltelefon		
Speiderbakgrunn (fra)		
Kan/vil bidra (med)		

(Det er helt frivillig å fylle ut de to siste linjene!)

Jeg/vi godkjenner at bilder fra speideraktiviteter blir brukt på hjemmesida, i informasjonsmateriell etc.

Kontingentfaktura sendes (ett kryss)

via gruppas e-post-system til alle registrerte e-post-adresser.

til postadresse for første foresatte.

Prøvespeiding fra dato for første oppmøte: _____

Du kan være prøvespeider gratis i én måned. Fra du leverer dette skjemaet dekkes du også av forbundets kollektive ansvars- og ulykkesforsikring og kan være med på turer. Fortsetter du etter at prøvemåneden er omme, blir det sendt ut kontingentgiro.

Dato og foresattes underskrift: _____

Dette skjemaet kan også lastes ned som pdf- eller Word-fil fra <http://3skien.no/bli.med/>