

Lägeranmälan Viken

Anmälan avser

Äventyrarviken

☐

Utmanarviken

☐

Vikenveckan

☐

Vill du bli medlem i Skaraborgs distriktskår kontakta distriktskansliet
Telefon: 0761-41 28 01 eller Epost: info.skaraborg@scouter.se

Jag är med i en scoutkår. Ange vilken

Lägerdeltagare

Namn		Personnummer	
Adress			
Postnummer		Postadress	
Telefon		Mobiltelefon	
Epost			
Jag vill ha min lägerinformation via min Epostadress		Ja	Nej

Kontaktperson 1

Namn		Relation till deltagare
Telefon dagtid	Telefon kvällstid	Mobiltelefon

Kontaktperson 2

Namn		Relation till deltagare
Telefon dagtid	Telefon kvällstid	Mobiltelefon

	Ja	Nej
Jag har varit på Vikenläger förut	☐	☐
Jag har sovit i tält/vindskydd	☐	☐
Jag kan simma 25 m utomhus	☐	☐
Fotografier på mig får användas för Vikens räkning	☐	☐
Fotografier på mig får publiceras på internet (inga namn)	☐	☐

Ort	Datum
Underskrift (målsmans underskrift för omyndig)	

Hälsokort
nästa sida



Hälsokort

Var vänlig skriv under denna sida, även om ni inte fyllt i någon information.

Funktionshinder:

	Rörelsehinder	☐	Ev hjälpmedel _____
	Utvecklingsstörning	☐	
	Synnedsättning	☐	
	Hörselnedsättning	☐	
Sjukdomar:	Epilepsi	☐	
	Diabetes	☐	
	Annan	☐	Vad /Vilka?_____
Allergier:	Födoämne	☐	Vilka?_____
	Djur	☐	Vilka?_____
	Annat	☐	Vad/Vilka?_____

Jag behöver hjälp med:

	Att äta	☐	
	Att gå på toaletten	☐	
	Övrig hygien	☐	
	Annat	☐	Vad?_____
Mediciner:	Jag använder medicin	☐	
	Jag behöver hjälp med att ta min medicin	☐	

Något mer jag vill berätta:

Ifyllt av

Datum

Telefon