



Barnets Namn:
Född: År/månad/dag
Adress:
Tel:
Email:
Underskrift:

FOTO

Brännöföreningen medlem: Ja / nej

Allergi/Viktig information:

Om du inte vill att ditt barns bild publiceras t.ex på facebook kryssa här :

Målsman 1	Målsman 2
Namn:	Namn:
Adress:	Adress:
Tel 1:	Tel 1:
Tel 2:	Tel 2:
Email:	Email:
Underskrift:	Underskrift:

Avgift: 100kr / 200kr

Mottaget:

MEDLEMSAVGIFT : 100kr/termin om du är medlem i Brännöföreningen annars 200kr.

(Att bli medlem i Brännöföreningen kostar 50:- per år för dig under 20 år)

Avgiften betalas in på pg 4 85 85 - 4 eller till Swishnummer 123 267 12 95

Glöm inte ange vad och för vem/vilka inbetalningen gäller.

Skriv ditt/era namn på inbetalningen och er e-mailadress.

Brännöföreningen 