

Wått och Torrt Medlemsuppgifter

Det vore toppen om vi kunde få in uppgifter om era barn.

Barnets namn: _____ Personnr: _____

Adress: _____

Tel. bost. _____ mobil: _____

Mammas namn: _____

Mobiltelefon: _____

E-postadress: _____

Arbetsplats: _____ tel. _____

Pappas namn: _____

Mobiltelefon: _____

E-postadress: _____

Arbetsplats: _____ tel. _____

Annan anhörig som vi kan nå:

Namn: _____ tel. _____

Namn: _____ tel: _____

Är Ditt barn allergisk mot något? _____

Har Ditt barn någon sjukdom som vi bör känna

till? _____
