



# Scoutkåren Gustaf Vasa-Bredäng

av Stockholms Scoutdistrikt och Svenska Scoutförbundet

## Inträdesanmälan och hälsokort (konfidentiellt)

Härmed ansöks om medlemskap i Scoutkåren Gustaf Vasa – Bredäng  
Om redan medlem: Förnyande av Hälsokort mm

Efternamn: \_\_\_\_\_ Förnamn: \_\_\_\_\_

Personnummer (10 siffror): \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_ c/o: \_\_\_\_\_

Pnr: \_\_\_\_\_ Postadress: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-post: \_\_\_\_\_

Mammas namn: \_\_\_\_\_ E-post: \_\_\_\_\_

Tel Mobil/Arbete: \_\_\_\_\_

Pappas namn: \_\_\_\_\_ E-post: \_\_\_\_\_

Tel Mobil/Arbete: \_\_\_\_\_

Annan kontakts namn: \_\_\_\_\_ E-post: \_\_\_\_\_

Tel Mobil/Arbete: \_\_\_\_\_

Går i följande skola: \_\_\_\_\_ Åk: \_\_\_\_\_ År: \_\_\_\_\_

Simkunnighet: \_\_\_\_\_ m Allergisk mot: \_\_\_\_\_

Vegetarian/vegan/äter ej: \_\_\_\_\_

Jag tillåter att bilder på mitt barn används av kåren på gvb.nu (kårens hemsida) och i tryckta publikationer

Övriga upplysningar (tex diabetes eller annan sjukdom, mörkrädd, medicinering, läs och skrivsvårigheter etc)

---

---

---

---

Som förälder kan jag/vi hjälpa till med följande:

---

---

Jag har bil och kan eventuellt hjälpa till att skjutsa till t.ex. övernattningar.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Målsmans underskrift (för medlem under 18 år)