



Golfskóli Golfklúbbs Sauðárkróks 2013

Upplýsingar

Nafn barns: _____ Fæð.ár: _____

Heimilisfang: _____ Netfang: _____

Foreldrar/tengiliðir: _____ Sími: _____

_____ Sími: _____

_____ Sími: _____

Hefur barnið ofnæmi sem
starfsfólk golfskóla þarf að vita
um?

Tekur barnið lyf sem starfsfólk
golfskóla þarf að vita um?

Aðrar upplýsingar:

Dags: _____