

Deelnemersformulier "Stichting De Wissel"

Deelnemer:

Volledige naam:.....
adres:.....
e-mail:.....
telefoonnummer(s):.....
geboortedatum:.....

Contactpersoon in geval van nood:

Naam:.....
Relatie tot deelnemer:.....
adres:.....
telefoonnummer(s):.....
e-mail:.....
Naam huisarts:.....

Medische indicatie:

Medicijn gebruik: JA/NEE
Zijn er andere bijzonderheden waar wij rekening meer dienen te houden: JA/NEE:
Zo ja, welke:.....
Bekende allergieën:JA/NEE
Zo ja, welke:.....

Overige:

Graag ontvang ik op het volgende e-mailadres de factuur inzake de vakantie(s):
.....

Graag ontvang ik op het volgende e-mailadres de keuzes voor de bioscoopfilm:
.....

Formulier inleveren bij:

Joyce Huges
Breeburgsingel 62,
2135CP Hoofddorp

of tijdens een van de Wissel activiteiten.