

BASISKONTRAKT AKTIVITETSSKOLEN KAMPEN

1. BARNET

Navn:.....
Klasse.....
Fødselsnummer.....
Adresse.....

2. OPPHOLD i AKS

100%
50%
0% 0%: Barnet går ikke på AKS.

3. FORESATTE 1.

Navn.....
Adresse.....
Tel.jobb.....
Tel. hjem.....
Mobile nr.....

4. FORESATTE 2.

Navn.....
Adresse.....
Tel.jobb.....
Tel. hjem.....
Mobile nr.....

5. AVTALER

	Hentes	Går selv	klokkeslett
Mandag			
Tirsdag			
Onsdag			
Torsdag			
Fredag			

6. Mitt barn kan hentes av, uten at jeg/gir beskjed

Fullt navn	Mob.nr.

7. KONTAKTEPERSONER

Fullt navn

Tel. jobb, Mob.nr

Fullt navn	Tel. jobb, Mob.nr

8. MAT

Er det matvarer som barnet ikke kan spise? ja nei

Hvis ja, hva skal barnet ikke spise?

9. MEDISINER

Bruker barnet noen medisiner? ja nei

Hvis ja, hvilke medisiner?

10. ALLERGIER

Har barnet noen form for allergier? Ja nei

Hvis ja, hva er barnet allergisk mot?

Hva skal gjøres dersom barnet får en allergisk reaksjon?

11. ENDRINGER

Ved endringer i kontrakten må dette meldes skriftlig til baseleder!

Oslo, __ . __ / ____ Foresattes underskrift _____

Baseleder, _____