



Information om deltagare - ICE

Arrangemang:

Ort

Datum

Deltagare:

Namn

Telefon

Email

Beskriv om du har några medicinska eller fysiska begränsningar samt intag av mediciner som instruktören bör veta om inför kursdeltagande inomhus och utomhus:

Närmaste anhörig:

Namn:

Telefon

Relation

Detta dokument sparas endast under pågående arrangemang.