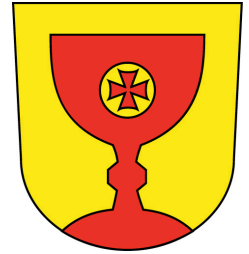


Lähetyshiippakunnan nuortenleirien

TURVATIELOMAKE

Palauta lomake leirin alkaessa täytettynä leirivastaavalle. *Luottamuksellinen.*



Leiriläisen nimi	
Huoltajan nimi	
Huoltajan puhelin (numero, josta tavoitetaan leirin aikana)	

Leiriläinen saa halutessaan uida leirin aikana:

Ympyröi oikea vaihtoehto

KYLLÄ / EI

Leiriläiseni uimataito:

HYVÄ / KOHTALAINEN / EI OSAA UIDA

Leiriläiselleni saa antaa reseptitöntä lääkettä:

(esim. päänsärkyyn)

KYLLÄ / EI

Leiriläiseni saa näkyä tunnistettavasti leirin vetäjien ottamissa valokuviissa, joita saatetaan käyttää Lähetyshiippakunnan julkaisuissa ja verkkoviestinnässä:

(Nimien julkaisemiseen pyydetään lupa erikseen)

KYLLÄ / EI

Henkilökohtaiset sairaudet, lääkitykset, lääkärin toteamat allergiat: (Kaikki, mistä leirin vetäjien on hyvä tietää)

--

Paikka ja päivämäärä _____

Huoltajan allekirjoitus _____