

# Spelarregisterkort



Limhamn Bunkeflo 2007

<b>Lag:</b>
-------------

## Kontaktuppgifter:

Förnamn (tilltalsnamn):		Efternamn:	
Personnr. (10 siffror):		Mobilnr:	
Gatuadress:			
Postnr:		Postort:	
E-postadress:			
Målsman 1:		Relation:	Mobilnr:
Målsman 2:		Relation:	Mobilnr:
Målsmans e-postadress/adresser:			

## Fotbollskarriär:

Började i LB07, datum:		Moderklubb:	
Tidigare klubbar:	År:	Tidigare klubbar:	År:
Tidigare klubbar:	År:	Tidigare klubbar:	År:
Tidigare klubbar:	År:	Tidigare klubbar:	År:

Läger / matcher med Svenska Fotbollsförbundet (landskamper, etc.):
--

## Mediciner/sjukdomar:

Allergier:
Mediciner:
Skador/sjukdomar:

Jag godkänner att våra kontaktuppgifter får spridas till andra i laget:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
---	-----------------------------	------------------------------

Jag godkänner att foton och namnuppgifter läggs ut på lagets hemsida	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
--	-----------------------------	------------------------------

*Genom att anmäla ditt barn till LB07 godkänner ni att vi använder registerkortets uppgifter enligt PuL (personuppgiftslagen).*

Datum:	Målsmans underskrift:
--------	-----------------------

**OBS!** Lämna eller skicka in ifyllt samt underskrivet spelarregisterkort till LB07:sd kansli **inom 1 vecka**. Glöm inte att fylla i vilket lag ditt barn börjat i.

**Besöksadress:**  
Ångsdalsvägen 24  
218 31 Bunkeflostrand

**Postadress:**  
Box 38  
218 24 Bunkeflostrand

**Telefon:**  
040-51 00 02

**Fax:**  
040-51 00 49