

Registrering av kontaktuppgifter

KUNGSBACKA KARATEKLUBB

Sätt ett kryss vid den grupp som du tillhör och skriv vilken termin det avser ex: HT-23

Sporthallen C/D ; Barngrupp: _____

Sprothallen C/D ; Karate Kidz: _____

Kollaskolan ; Vuxen/ungdom: _____

Fjordskolan ; Karate Kidz: _____

Barngrupp: _____

Vuxen Ungdom: _____

Namn: _____

Adress: _____

Postnr/ort: _____

Epost: _____

Telefon: _____

Född år: _____ Månad: _____ Dag: _____ 4 sista: _____

Om du inte kan dina 4 sista, skriv dem i samband med betalning av medlemsavgift

Jag godkänner att KBA KK använder dessa personuppgifter enligt GDPR i sitt medlemsregister, samt vid ansökan av kommunalt & statligt LOK-stöd