



TILMELDINGSBLANKET

Hvilket hold vil I gerne tilmeldes: _____

Baby's Navn: _____

Fødselsdato: _____

Adresse: _____

_____ Post nr.: _____

Telefon nr. hjemme: _____

Telefon nr. mobil: _____

E-mail adresse: _____

Navn på deltagende voksen: _____

Allergier eller andre helbredsmæssige hensyn: _____

Hvornår slutter barslen? _____

Betaling skal have fundet sted senest ved påbegyndelse af første lektion. Tilmelding er først gyldig, når betalingen er registreret.

Bemærk venligst, at den voksne har det fulde ansvar for barnets sikkerhed under hele lektionen.

Forældre bedes om at holde deres barn hjemme, hvis det er sygt eller har en alvorlig infektion.

Hvor har du hørt om Baby Sensory? _____

Underskrift: _____ Dato: _____