

## **Egenerklæring – sykdom, mathensyn og reise til utlandet**

OBS! Dette skjemaet (kan) brukes internt i gruppen. Det skal (av personvern hensyn) ikke sendes til Aktive Fredsreiser. Informasjon om mathensyn føres inn i eget skjema (uten navn) og sendes til Aktive Fredsreiser.

Navn : \_\_\_\_\_

Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

Medisiner: Ja                      Nei

Ved ja, hvilke? : \_\_\_\_\_

Skal noen av de voksne hjelpe til med oppfølging og dosering?: Ja                      Nei

Er du allergisk mot noe, eller er det noen mathensyn? (mat, dyr, planter el) Ja                      Nei

Ved ja, hva da?: \_\_\_\_\_

Dersom noe skjer, hvem kontakter vi?

Navn: \_\_\_\_\_

Tlf: \_\_\_\_\_

Er det andre ting vi bør vite og ta hensyn til under reisen?

Ja                                      nei

Ved ja, hva da?

Sted: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

Underskrift reisende

Underskrift foresatte

Ved å signere dette dokumentet samtykkes det til at arrangementskomiteen kan innhente ovenstående informasjon for gjennomføring av turen. Skjemaet skal makuleres etter turen.

### **To whom it may concern**

My son/daughter \_\_\_\_\_ is travelling on a guided tour to Poland and Germany with Aktive Fredsreiser (Travel for peace). I hereby give my consent to his/her participation.

\_\_\_\_\_  
Signature

