



NY SPELARE i Stenkullen GoIK

LAG: _____

Spelarnamn:		Persnr: 10 siffr	
Postadress:	Gatuadress	Postnummer	Postort
Telefon:		Mobil:	
E-post :			
Övrigt: Ev kost . allergier mm			
Målsman 1			
Namn:			
Postadress:			
Telefon:		Mobil:	
E-post :			
Målsman 2			
Namn:			
Postadress:			
Telefon:		Mobil:	
E-post:			

Stenkullen GoIK använder gärna bilder från verksamheten på klubbens hemsida och i tryckt information. Det är oftast bilder som tas på träning, match, läger eller liknande. Dessa bilder hanteras av utsedda redaktörer eller ledare i lagen. Vi vill här inhämta ert godkännande.

- Jag/vi godkänner publicering av bild med namn och namn i text
- Jag/vi godkänner endast publicering av bild
- Jag/vi godkänner endast publicering av namn
- Jag/vi godkänner ej publicering av bild eller namn

Jag/vi har informerat mig om **gällande medlemsavgifter och betalar omgående in avgiften**. Jag **ansöker** omgående om **medlemskap** via www.stenkullengoik.com, se medlemsansökan

Underskrift målsman/spelare _____

Välkommen till Stenkullen GoIK!

Lämnas till ledare som kopierar blanketten och lägger kopia till ansvarig för medlemsregistret