



Leirin nimi ja päivämäärä: _____

Osallistujakortin palautus: Leirille lähtiessäsi.

LEIRILÄISEN TIEDOT

Nimi: _____ Syntymäaika: _____

Puhelinnumero: _____

HUOLTAJAN TIEDOT (Huoltajan puhelinnumero, josta tavoittaa leirinaikana esim. leiriläisen sairastuessa)

Nimi/nimet: _____ Puhelinnumero: _____

LISÄTIETOJA OSALLISTUJASTA (Voit jatkaa osallistujakortin kääntöpuolelle!)

Erityisruokavaliot, allergiat (vähälaktoosinen, laktoositon, maidoton): _____

Osaako huolehtia itse erityisruokavaliosta, eli katsoa mitä voi ottaa ja mitä ei: Kyllä _____ Ei _____

Tärkeät tiedot (sairaudet ja lääkitykset sekä tarvittava hoito/hoitaako leiriläinen itse?, oppimisvaikeudet, tarkkaavaisuushäiriö, isot elämänmuutokset...): _____

LEIRILÄISEN OSALLISTUMINEN LEIRITOIMINTOIHIN (Voit jatkaa osallistujakortin kääntöpuolelle!)

____ saa osallistua kaikkiin erilaisiin leiritoimintoihin

____ ei saa osallistua, mihin: _____

Osallistujan uimataito: _____ ei osaa uida _____ välttävä _____ hyvä

Mitä muuta toivoisitte meidän huomioivan nuorene kohdalla leirityöskentelyssä? _____

Saako nuorta kuvata leiritoiminnoissa? _____ kyllä _____ ei

Leirillä otettuja kuvia voidaan käyttää seurakuntien lehdissä, verkossa ja sosiaalisessa mediassa sekä erilaisissa viestintämateriaaleissa. Kuvat voidaan tallentaa kirkon kuvapankkiin.

OLEMME LUKENEET LEIRIKIRJEEN JA TÄYTTÄNEET LOMAKKEEN YHDESSÄ:

Leiriläinen: _____ Huoltaja: _____