



## IF LUNDS KARATE KYOKUSHINKAI

Undertecknade, som är vårdnadshavare/förmyndare för nedanstående junior, godkänner härmed att mitt barn får resa med \_\_\_\_\_ till nedanstående destination, reslängd och avresedag.

### Junior

Namn

Födelsenummer

---

### Resan

Avresedag

Reslängd

Destination

---

### Vårdnadshavare

Namn

Namnförtydligande

Datum

Plats

---

Namn

Namnförtydligande

Datum

Plats

---