

Medlemsansökan Språng

Var god texta

Förnamn och efternamn:						
Personnummer (ååååmmdd-xxxx):						
Adress:						
Postnummer och ort:						
Telefonnummer:						
Mejl:						
Anser du att du har en funktionsvariation?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>				
Jag önskar bli tilltalad som:	Hon <input type="checkbox"/>	Han <input type="checkbox"/>	Hen <input type="checkbox"/>	Den <input type="checkbox"/>	Annat <input type="checkbox"/>	

Jag (eller min vårdnadshavare om jag är under 18 år) godkänner att foto/film som är tagna på mig i Språngs verksamhet får användas på Språngs:

Hemsida:	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Facebook:	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Instagram:	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Youtube-kanal:	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
PR (tidningsannonser, affischer m.m.):	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Verksamhetsrapporter till bidragsgivare:	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>

Vill du kontinuerligt få information om vad som är på gång hos Språng? JA NEJ

För dig som är under 18 år eller dansar i någon av våra danskurser:

Telefonnummer till vårdnadshavare och eventuellt annan kontaktperson:

Mejl till vårdnadshavare och eventuellt annan kontaktperson:

Jag godkänner Språngs integritetspolicy och blir härmed medlem i Språng. Om du är under 18 år måste underskriften ske av vårdnadshavare. Medlemsskapet är giltigt i ett kalenderår.

Underskrift:

Namnförtydligande:

Datum:

Fyll i ansökan, skriv ut och posta till:
Språng
Järmtorget 7
413 01 Göteborg

Eller, fyll i och signera digitalt,
mejla sedan till:
medlemsansvarig@dusprang.se
Märk mejlet med "Medlemsansökan"