

NY LEDARE

Namn: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Telefonnr: _____ Mobil: _____

Grupp: _____

Bitr. eller huvudledare: _____

Ledare from: _____

Baskurs:(Ja eller Nej) _____

Personnummer: _____

Kontonummer: _____

E-mailadress: _____

Skickas till Terese Danielsson, Lärkvägen 4, 374 50 ASARUM