



Godkännande av bildhantering

Team -

Nr:

--	--

Förnamn:

Efternamn:

--	--

**Jag godkänner att bilder tagna av mitt barn
kan komma att användas på hemsidan eller i
socialamedier knutna till Flemingsbergs IK.**

Namnunderskrift:

Namnförtydligande Vårdnadshavare:

Telefon:

Mailadress vårdnadshavare:

--