|  |
| --- |
| Navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fødselsdato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Navn på barn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Hold : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Jeg er som forældretræner i Gymnastik Odder indforstået med foreningens betingelser og  forventninger som beskrevet på gymnastikodder.dk  Til din **profil** i Zakobo skal **være** opdateret:  Herunder oplysning om:   1. Kursus førstehjælp gennemført (Ja / Nej) 2. indtast hvilket årstal ved ja og 0 ved nej 3. din fødselsdato   Vi indhenter børneattest på alle, send venligst SMS med de sidste 4 cifre af dit cpr til kasserer Jesper på 6170 8654.  Odder d. \_\_\_/\_\_\_\_ 202\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Forældretræner  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Bestyrelsesmedlem Gymnastik Odder |