

# Medlems registrering Voll IL



(Skal leveres tilbake til trener/leder i gruppa **ferdig utfylt** til neste trening)

<b>Navn:</b> _____	<b>Kjønn:</b> _____
<b>Adresse:</b> _____	
<b>Telefon/Mobil:</b> _____	
<b>Fødselsdato:</b> _____	
<b>Mail adresse:</b> _____	
<b>Type medlemsskap:</b> _____ <b>Familie</b> _____ <b>Enkel</b> (Sett kryss)	
Andre forhold som trener bør kjenne til f. eks. allergi, astma etc.: _____	

**Hvilke avdelinger i Voll IL er du tilknyttet?** (Sett kryss)

Barneidretten/Idretts-skulen  Fotball  Håndball  Turn  
 Badminton  Hockey/Skøyter  Vektløfting  Turmarsj ?

**Hvilke grupper er du tilknyttet i hver avdeling?** (Eks. Gutter 12 - Fotball)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Foresatt 1:** **Navn:** \_\_\_\_\_  
**Adresse:** \_\_\_\_\_  
**Tlf/mob.:** \_\_\_\_\_  
**Mail:** \_\_\_\_\_  
Eventuell sportslig erfaring: \_\_\_\_\_

**Foresatt 2:** **Navn:** \_\_\_\_\_  
**Adresse:** \_\_\_\_\_  
**Tlf/mob.:** \_\_\_\_\_  
**Mail:** \_\_\_\_\_  
Eventuell sportslig erfaring: \_\_\_\_\_

**Til de foresatte:** På hvilken måte kan dere som foresatte bidra med ressurser til Voll IL?  
Eks: Dugnad, Trener, Lagleder, Styre, IT/Web, Organisasjon, Sponsor; Antikkmesse.  
(List gjerne opp flere og/eller andre ting som dere kan bidra med for at Voll IL skal utvikle seg i en positiv retning for alle medlemmer.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Hvilke erfaringer har dere med Voll IL?**

\_\_\_\_\_

**Hva er dere fornøyd med i Voll IL?**

\_\_\_\_\_

**Hva kan bli bedre i Voll IL?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_ Har levert skjema i annen gruppe, og derfor kun fylt ut navn og adresse på dette skjema.