

Mariagerfjord Kommune	ERKLÆRING OM HANDICAP, MEDLEMSTILSKUD Udfyldes af holddeltageren eller personens værge hvis deltageren er under 18, i de tilfælde hvor deltageren på grund af funktionsnedsættelse har behov for at deltage på hold særlige vilkår.
----------------------------------	---

Forening/ Skole:	Startdato:
Emne:	

Undertegnede erklærer herved, at deltageren kan betragtes som <u>handicappet i relation til holdaktiviteten</u>. Det er ikke muligt/ meningsfyldt for personen at deltage på i almindeligt holdaktivitet. Deltageren har derfor behov for, at holdaktiviteten er særligt tilrettelagt.	
Fødselsdato	
Navn	
Adresse	
	Dato og underskrift:

Erklæring skal foreligge for alle, der deltager som handicappede i særligt tilrettelagt undervisning. Erklæringen skal kunne indsendes til Mariagerfjord Kommune på forlangende. Hvis personen er under 18, skal underskriften gives af personens værge.

Mariagerfjord Kommune	ERKLÆRING OM HANDICAP, MEDLEMSTILSKUD Udfyldes af holddeltageren eller personens værge hvis deltageren er under 18, i de tilfælde hvor deltageren på grund af funktionsnedsættelse har behov for at deltage på hold særlige vilkår.
----------------------------------	---

Forening/ Skole:	Startdato:
Emne:	

Undertegnede erklærer herved, at deltageren kan betragtes som <u>handicappet i relation til holdaktiviteten</u>. Det er ikke muligt/ meningsfyldt for personen at deltage på i almindeligt holdaktivitet. Deltageren har derfor behov for, at holdaktiviteten er særligt tilrettelagt.	
Fødselsdato	
Navn	
Adresse	
	Dato og underskrift:

Erklæring skal foreligge for alle, der deltager som handicappede i særligt tilrettelagt undervisning. Erklæringen skal kunne indsendes til Mariagerfjord Kommune på forlangende. Hvis personen er under 18, skal underskriften gives af personens værge.