

FORELDRASAMÞYKKI

Ég, foreldri/forráðamaður stúlkunnar

nafn stúlku

veiti henni hér með leyfi til að taka þátt í
YD-móti KFUK í Vindáshlíð 1. – 2. apríl 2011

_____, _____ / _____ / 2011

Staður

Dagsetning

Undirskrift

Á meðan á mótinu stendur er hægt
að ná í mig í eftirfarandi símanúmer:

YD-MÓT Í VINDÁSHLÍÐ

1. – 2. apríl 2011



**Verið ávallt glaðir í Drottni. Ég segi
aftur: Verið glaðir.**

Fil. 4:4

Hverjir verða með?

9-12 ára stelpur og leiðtogar úr KFUK deildum af öllu landinu.

Hvar og hvenær?

Mótið verður haldið í Vindáshlíð sumarbúðum KFUK í Kjósinni um það bil 45 kílómetra frá Reykjavík. Mótið stendur yfir 1. - 2. apríl 2011.

Brottför:

Farið verður frá Aðalstöðvum KFUM og KFUK við Holtaveg 28, kl 17:30 á föstudeginum 1. apríl. Gott er að vera mætt 15 mínútum fyrir brottför.

Heimkoma:

Lagt verður af stað frá Vindáshlíð á laugardeginum klukkan 15:30.

Hvað verður gert?

Kvöldvaka, brennó, leikir, föndur, gönguferð, söngstundir, samverur, drama, hárgreiðsla, vinabönd og margt, margt, fleira.

Hvað þarf að taka með?

Peninga fyrir mótsgjaldi, íþróttaföt, inniskó, náttföt, svefnpoka, tannbursta og tilheyrandi, góðan og hlýjan útivistarfatnað og gott skap!

Mótsgjald:

Mótsgjald er 4.500 krónur, innifalið í því eru rútuferðir fram og til baka, gisting, öll aðstaða í Vindáshlíð, efniskostnaður og allur matur (kvöldmatur, kvöldhressing, morgunmatur, hádegismatur og eftirmiðdagshressing).

Skráning:

Fer fram hjá leiðtogum viðkomandi deildar. Foreldrar/forráðamenn þurfa að skrifa undir leyfisbréf og skal það afhent leiðtogum í síðasta lagi 28. mars.

Upplýsingar:

Allar nánari upplýsingar um mótið má fá hjá leiðtogum og hjá Kristný Rós Gústafsdóttur og Þór Bínó Friðrikssyni æskulýðsfulltrúum KFUM og KFUK, s. 588-8899/665-2891/665-2890 og netfang: kristny@kfum.is og bin0@kfum.is.

SKRÁNINGARBLAÐ

Ég skrái mig hér með á YD-mót KFUM og KFUK í Vindáshlíð 1. – 2. apríl 2011.

Með því samþykki ég að fylgja reglum, leiðbeiningum og tilmælum leiðtoga á mótinu. Síðasti skiladagur á leyfinu er 28. mars. 2011.

Nafn: _____

Heimili: _____

Sveitarfélag: _____

KFUK-deild: _____

Aldur: _____

ATH !

Vinsamlega látið leiðtoga vita um sjúkdóma, lyfjatöku eða annað sem gæti komið upp á mótinu.