SØKNADSKJEMA FOR DELTAKELSE PÅ LEIR I REGI AV

**NORSK EPILEPSIFORBUND**

(Farsund Resort 3.- 8. august 2020)

**Navn på familie (etternavn)**:

**Navn/fødselsdato deltagere**:

**Hvem i familien har diagnose epilepsi?**

**Beskrivelse av helsetilstand/anfallssituasjon for deltaker med epilepsi:**

**Hvorfor har barnet og familien behov for eller ønske om å delta på leiren?** (Spørsmålet stilles med bakgrunn i regelverk fra tilskuddsgiver.)

**Har du og din familie vært med før? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Eventuelt hvor mange ganger?\_\_\_\_\_\_\_**

**Allergier og andre behov:**

**Andre opplysninger:**

Søknad sendes til:

Norsk Epilepsiforbund

Karl Johans gate 7

0154 Oslo

eller til mail: [siw@epilepsi.no](mailto:siw@epilepsi.no) senest 30. januar 2020

Ved spørsmål, send mail til [siw@epilepsi.no](mailto:siw@epilepsi.no)