



Ansökan om auktorisation av sommarishockeyskola

Härmed ansöker nedanstående distrikt/ förening om auktorisation för genomförande av sommarishockeyskola.

Hockeyskolans namn:

Arrangör:

Distrikt:

Plats:

Datum:

Hockeyskolans adress:

Postnummer:Ort:.....

Tel: dagtid:Tel:kvällstid:

E mail

Hemsida:

Undertecknade försäkrar på heder och samvete, att de av Svenska Ishockeyförbundet uppställda kraven för auktorisation av sommarishockeyskola är uppfyllda och vi ger full garanti för detta gentemot elever, föräldrar, klubbar och distriktsförbund. Undertecknas av två ansvariga ledare utsedda av arrangören.

.....
Ort/datum:

.....
Ort/datum:

.....
Namn/texta:

.....
Namn/texta:

.....
Adress:

.....
Adress:

.....
Postadress:

.....
Postadress:

.....
Tel:

.....
Tel:

.....
Namnteckning

.....
Namnteckning

INSÄNDES SENAST 31 MARS TILL: Adam Almqvist
SVENSKA ISHOCKEYFÖRBUNDET
BOX 5204
121 16 JOHANNESHÖV
Mail: adam.almqvist@swehockey.se