

# Huoltajan suostumus

Allekirjoittamalla tämän lomakkeen suostun siihen, että alaikäinen huollettavani saa osallistua Espoon Historiallisen Miekkailun Seuran järjestämälle miekkailun peruskurssille. Tämä suostumus tulostetaan, allekirjoitetaan ja toimitetaan skannattuna osoitteeseen info@ehms.fi, tai postitse osoitteeseen EHMS Ry, Suvilahdenkatu 10 C, 00500 Helsinki.

---

Paikka ja päivämäärä

---

Huollettavan tiedot (etunimi, sukunimi ja syntymäaika)

---

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Suvilahdenkatu 10 C, 00500 Helsinki  
[www.ehms.fi](http://www.ehms.fi)  
[info@ehms.fi](mailto:info@ehms.fi)  
[www.facebook.com/ehmsry](https://www.facebook.com/ehmsry)  
[www.instagram.com/ehms\\_ry](https://www.instagram.com/ehms_ry)

