

Søknad om leie av time i terapibassenget ved Brønnøy Helse- og Omsorgsenter

Leietakers navn: _____

Personnr: _____ Tlf: _____

Adr: _____

Ansvarlig for timen/ledsager: _____

Pårørende/annen kontaktperson: _____

Evt egen fakturaadresse: _____

Har leietaker/ledsager godkjent og oppdatert sikkerhetskurs/førstehjelp?

JA / NEI

Dato/år: _____

Kryss av for kategori og pris:

- * Barn/ungdom (inntil 18 år) - kr 700 pr semester pr person []
- * Voksne private leietakere - kr 1600 pr semester pr person []
- * Grupper (for eksempel bedrifter/ lag/foreninger/kommunale samarbeidspartnere/private grupper) - kr 3000 pr semester []

Evt øvrige deltagere på samme time:

Kontrakt for: 1 skoleår 1 semester ½ semester
 []

Tidsrom : fra til .
Tildelt time : ...kl .

Jeg er kjent med vilkår, reglement og alarmplan og godtar disse.

Dato

Signatur

Vedlegg:

Reglement for terapibassenget ved Brønnøy Helse- og omsorgsenter
Alarminstruks for terapibassenget ved Brønnøy Helse- og omsorgsenter
Vilkår for bruk av terapibassenget ved Brønnøy Helse- og omsorgsenter