

Anmeldeformular Jugendriege Turnverein Pfäffikon-Freienbach

Riege:	_____	Natelnr. Eltern:	_____
Vorname:	_____		_____
Nachname:	_____	E-Mailadresse:	_____
Adresse:	_____	Name Eltern:	_____
PLZ und Ort:	_____	Bemerkung:	_____
Geburtsdatum:	_____		_____
AHV-Nummer:	756. _____		_____
Datum:	_____		
Unterschrift:	_____		

Wir freuen uns auf dich!