



TC Gerlafingen

ANMELDEFORMULAR

Ich wünsche Mitglied des Tennisclub Gerlafingen zu werden

Name:..... Vorname:.....

Strasse:..... PLZ / Ort:.....

Geburtsdatum:.....

Tel. Privat:..... Tel. Geschäft:.....

Handy-Nr.:..... E-Mail:

- Anfänger(in)
- Tenniskenntnisse vorhanden
- Gute(r) Spieler(in)

Verbindungen zum Club (evtl. Bekannte)

.....
.....
.....

Datum:..... Unterschrift:.....

(Bei Gesuchsteller(innen) unter 16 Jahren bitte Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Retour an: TC Gerlafingen
Postfach 337
4563 Gerlafingen