

Anmälnings/föreningsuppgifter Stidsvigs IF



Uppgifterna är obligatoriska / Blanketten lämnas till tränaren

Förnamn Efternamn

Personnummer xx xx xx-xxxx

Gatuadress

Postnummer Ort

Telefonnummer Mobil

E-post

Vårdnadshavare 1

Förnamn Efternamn

Gatuadress

Postnummer Ort

Telefonnummer Mobil

E-post

Vårdnadshavare 2

Förnamn Efternamn

Gatuadress

Postnummer Ort

Telefonnummer Mobil

E-post

