

Mutationsformular

Saison: _____

- Anwärter
 Austritt
 Adressänderung

Name, Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon Privat: _____

Telefon Mobil: _____

Email: _____

Geburtsdatum: _____

Nationalität: _____

Lizenz-Nr.: _____
(wenn bereits vorhanden)

Lizenz: Ja Nein
(für die kommende Saison)

Anzahl Trainings / Woche

- 1x Training
 2x Training
 3x Training
 4x Training

Ort / Datum _____ Unterschrift*: _____

(* Bei Minderjährigen Unterschrift der Eltern oder Erziehungsberechtigten)

Mit meiner Unterschrift stimme ich den Statuten des BC Adliswils zu.

Mutation erledigt: _____

Visum: _____