



Beitrittsformular Junioren

Vorname: _____

Nachname: _____

Adresse: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Telefon Mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____

Bei Minderjährigen bitte ebenfalls auszufüllen:

Vorname/Nachname der Eltern: _____

Telefon Eltern: _____

Telefon Mobil Eltern: _____

E-Mail-Adresse Eltern: _____

Versicherung Ja, mein Kind ist gegen Unfall versichert

Art der Mitgliedschaft:

zutreffendes ankreuzen

Jahresbeitrag

Aktiv-Mitglied	<input type="checkbox"/>	CHF 100.00
Junior	<input type="checkbox"/>	CHF 50.00
Sponsor mind. CHF 250.00	<input type="checkbox"/>	_____

Die/Der Unterzeichnende bestätigt, die Statuten, das Beitrags- und Spielreglement des Squash Club Quattro Willisau eingesehen zu haben.

Einsenden an:

Sascha Aschwanden
Baumgärtli 15
6130 Willisau
kassier@squash-willisau.ch

Datum: _____ Unterschrift: _____

Datum: _____ Unterschrift Eltern: _____
