



EISHOCKEY-CLUB ILLNAU-EFFRETIKON

SPIELER / IN – ANMELDUNG

Name:

Vorname:

Adresse:

PLZ, Ort:

Geburts-Datum:

eMail:

Telefon:

Mobile:

Nur auszufüllen für Minderjährige

Name Mutter:

Name Vater:

eMail Mutter:

eMail Vater:

Mobile Mutter:

Mobile Vater:

Hiermit erkläre ich mich bereit dem Eishockeyclub Illnau-Effretikon beizutreten und akzeptiere die Vereinsstatuten.

(abrufbar unter: <http://eie.ch/pdfs/statuten.pdf>)

Ort:

Datum:

Unterschrift Spieler / in:

Unterschrift eines gesetzlichen Vertreter:

Bemerkung:

Die Unfallversicherung ist Sache der Spieler / innen!

Formular mit einem Scan der ID (beidseitig) an nachwuchs@eie.ch senden