



**Tennisclub Mellingen
5507 Mellingen**

Anmeldung

Zur Person:

Name	Vorname	Geburtstag	Beruf
_____	_____	_____	_____
Adresse	PLZ, Wohnort	Telefon Privat	
_____	_____	_____	
Telefon G	E-Mail	Telefon Mobile	
_____	_____	_____	

Aufnahme als

(Beiträge gemäss Beilage)

Aktivmitglied	<input type="checkbox"/>	
Tagesmitglied	<input type="checkbox"/>	
Lehrling/Student	<input type="checkbox"/>	Ausbildung (was, wo, bis): _____
Junior A	<input type="checkbox"/>	(16-18 Jahre)
Junior B	<input type="checkbox"/>	(13 - 15 Jahre)
Junior C	<input type="checkbox"/>	(bis 12 Jahre)
Passivmitglied	<input type="checkbox"/>	
Wiedereintritt	<input type="checkbox"/>	als _____
		1. Eintritt: _____
		Austritt: _____

Ort	Datum	Unterschrift	Für Junioren: Gesetzlicher Vertreter:
_____	_____	_____	_____

Kassier:	Thomas Rohr	Moosackerstrasse 8	5442 Fislisbach
	P 056 534 89 94	G 056 200 43 66 N 079 471 07 05	thomas.rohr@tcmellingen.ch

www.tcmellingen.ch