

ANMÄLAN FOTBOLLSPROFIL

Mitt barn ska börja år

4

5

6

7

Elevens namn:

Personnummer:

Adress:

Postnummer: Ort:

Nuvarande skola: Klass:

Förening som barnet spelar i:

Antalet år barnet spelat:

Vårdnadshavarens namn:

Vårdnadshavarens telefon:

Vårdnadshavarens e-post:

Målsmans underskrift
