

Ja, ich will auch dabei sein!

Anmeldung für JFW-Mitglied

Name:

Vorname:

Adresse:

PLZ / Ort:

Geb. Datum:

Telefon:

Mobile:

E-Mail:

Name / Vorname
ges. Vertreter:

Priv.
Versicherung:

Bemerkungen:

Ort / Datum	Unterschrift JFW Mitglied	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
.....