Juniorentraining 2024/2025

Anmeldung			Wintertraining ☐ Sommertraining ☐ bitte ankreuzen	
Name			Folgende Tage und Zeiten wären für mich möglich:	
Vorname				
Geschlecht	männlich	weiblich	Mittwoch	ab
Geburtsdatum			Donnerstag	ab
Adresse			Freitag	ab
			Samstag	ab
Telefon privat			Sonntag	ab
Handy			**Golfequipement vorhanden:**	
E-Mail			☐ Ja	
Golferfahrung	☐Anfänger, ☐Fortgeschritten, ☐Platzreife, ☐Handicap:		☐ Nein	
Mitglied eines Golfclubs				
AHV-Nummer: (wird für die Jugend+Sport Abrechnung benötigt)			**Kontaktperson**	
			Name	
Gesundheit: (Allergien, Krankheiten, Verletzungen)			Vorname	
			Adresse	
Bemerkungen:			Telefon	
			Handy	
			E-Mail	

Ort / Datum _____ Unterschrift Juniorin / Junior _____

Unterschrift Eltern _____ Senden an: Swiss Golf Bubikon, Kämmoos 2, 8608 Bubikon / junioren@swissgolfbubikon.ch