****

**Stammblatt FC Steinach**

**Spieler**

Eintritt per:  Mannschaft: 

**Name\*:**  **Vorname\*:** ****

Geburtsdatum\*: 

Strasse\*: 

PLZ / Ort\*: 

Telefon Natel\*: 

Telefon Privat: 

Telefon Geschäft: 

AHV-Nummer\*: 

E-Mail 1\*: 

E-Mail 2: 

Beruf: 

Ausgefüllt am: 

*\*Pflichtfelder*

*Formular bitte ausgefüllt entweder* ***an den Trainer, den Juniorenobmann oder direkt an das Sekretariat*** *senden.*

*FC Steinach Postfach 23 9323 Steinach* [*info@fcsteinach.ch*](mailto:info@fcsteinach.ch)[*www.fcsteinach.ch*](http://www.fcsteinach.ch)