

ANMELDEFORMULAR / FORMULAIRE D'INSCRIPTION / FORMULARIO D'ISCRIZIONE  
FUSSBALL – FOOTBALL - CALCIO



Le Locle  
La Chaux-de-Fonds  
2010

**Institution/Institution/Istituzione**

**Mannschaft/Equipe/Squadra**

**Anzahl Spieler/Nombre de joueur/Numero di giocatori**

Verantw. Leiter/Moniteur resp./Istruttore responsabili  
Leiter/Moniteur/Istruttore  
Staff  
Famillie/Famille/Famiglia

  
  
  

**Sexe**  M  F

**Diät/Régime alimentaire/Dieta:** \_\_\_\_\_

**Name/Nom/Cognome**

**Vorname/Prénom/Nome**

**Adresse/Adresse/Indirizzo**

**PLZ Ort/ NPA/Lieu/Luogo**

**PHOTO**

*beiliegend  
annexée  
annesso*

Y  N

**Geburtsdatum /Date de naissance /Data di nascita**

**Tel. Privat/Natel/Tél privé/Natel**

**E- Mail Adresse/Adresse E-Mail**

**Vom verantwortlichen Leiter auszufüllen**

**A remplir par le moniteur responsable**

**Da compilare dal monitore responsabile**

**Ankunftszeit/Heure d'arrivée/Ora arrivo** \_\_\_\_\_

**Zug/Train/Treno**

**Ankunftszeit/Heure d'arrivée/Ora arrivo** \_\_\_\_\_



**ATHLET**

**Name/Nom/Cognome**

**Vorname/Prénom/Nome**

**Institution/Institution/Istituzione**

**PHOTO**

*beiliegend  
annexée  
annesso*

**Mannschaft/Equipe/Squadra**

**Männlich/Masculin**

**Weiblich/Feminin**

Y  N

**Geburtsdatum /Date de naissance /Data di nascita**

Medizinisches Formular / Formulaire médical / Formulario medico  
Formular/Formulaire/Formulario Trisomie 21

Y  N   
Y  N

**Behinderung  
Handicap**

Sehbehinderung / Visuel / Visivo

Taubheit / Surdité / Sordit 

Rollstuhl / Faut. Roulant / Carrozzella

Anderes/Autre/Altro

Special  
Olympics  
Switzerland