



Le Locle
La Chaux-de-Fonds
2010

Institution/Institution/Istituzione

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
annessò*

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 _____

ANMELDEFORMULAR/ FORMULAIRE D'INSCRIPTION / FORMULARIO D'ISCRIZIONE
TISCHTENNIS/TENNIS DE TABLE

ATHLET

Name/Nom/Cognome

Vorname/Prénom/Nome

Institution/Institution/Istituzione

PHOTO

beiliegend
annexée
annesso

Y N

Männlich/Masculin

Weiblich/Feminin

Geburtsdatum /Date de naissance /Data di nascita

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

Y N

Y N

Behinderung

Sehbehinderung / Visuel / Visivo

Handicap

Taubheit / Surdité / Sordit 

Rollstuhl / Faut. Roulant / Carrozzella

Anderes/Autre/Altro

Gruppe/Groupe/Gruppo 1

Einzel/Simple

Doppel/Double Mannschaftsnr./No. Equipe/Nu. Squadra _____

oder/ou/ovvero

Gruppe/Groupe/Gruppo 2

Indiv. Test/Test indiv.

Doppel Unified/Double unifié

1 Partner vom OK kann zur Verfügung stehen / 1 partenaire du CO peut être mis à disposition

Partner/partenaire

Geburtsdatum/Date de naissance/data di nascita ____/____/____

Name/Nom/Cognome _____

Vorname/Prénom/Nome _____

Adresse/Indirizzo _____

PLZ Ort/NPA/lieu/luogo _____

PHOTO

beiliegend
annexée
annesso

Männlich/Masculin

Weiblich/Feminin