 **Juniorijäsenhakemus**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sukunimi: |  | | |
| Etunimet: |  | | |
| Syntymäaika: |  | | |
| Lähiosoite |  | | |
| Postinro / toimipaikka |  |  | |
| Puhelin: |  | | |
| Sähköposti: |  | | |
|  |  |  |  |
| Huoltajan nimi: |  | | |
| Huoltajan puhelin: |  | | |
| Huoltajan sähköposti: |  | | |
|  |  |  |  |
| Juniorin veneilykokemus | Alle 1 vuotta | 2–5 vuotta | Yli 5 vuotta |
|  |  |  |  |
| Toiveita seuran toiminnalle |  | | |
|  |  |  |  |
| Mistä kuulit KaaVe:sta? | Ystävältä/tutulta | Some | Netti |
|  |  |  |  |
| Palautus sähköpostiin | kaave.kaave@gmail.com |  |  |