 **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 |  |  |