

Persönliche Angaben Schüler-Boxen

Geschlecht m w

Name

Vorname

Geb.

Schuljahr

Strasse

PLZ / Ort

Email

Telefon P

Telefon N

Telefon G

Schüler-Boxen 3. – 6. Schuljahr

Schüler-Boxen 7. – 9. Schuljahr

Bemerkungen

.....

Wie habe ich von **BOXENBERN** erfahren?

.....

Datum Probetraining

.....