

# Liityn Oulun Goonpellaajien jäseneksi(alle 15v):

Nimi:

Osoite:

Postinro ja -toimipaikka

Syntymävuosi:

Sähköpostiosoite:

Asun / Olen kirjoilla Oulussa:

Huoltajan nimi:

Huoltajan puh.nro:

Huoltajan allekirjoitus:

Paikka/Aika

Allekirjoitus

Nimi:

Osoite:

Postinro ja -toimipaikka

Syntymävuosi:

Sähköpostiosoite:

Asun / Olen kirjoilla Oulussa:

Huoltajan nimi:

Huoltajan puh.nro:

Huoltajan allekirjoitus:

Paikka/Aika

Allekirjoitus

Nimi:

Osoite:

Postinro ja -toimipaikka

Syntymävuosi:

Sähköpostiosoite:

Asun / Olen kirjoilla Oulussa:

Huoltajan nimi:

Huoltajan puh.nro:

Huoltajan allekirjoitus:

Paikka/Aika

Allekirjoitus