



EHC St. Moritz – Personendaten

Personendaten Spieler

Anrede:	
Vorname:	
Nachname:	
Geburtsdatum:	
Telefon Privat:	
Telefon Geschäft:	
Telefon Mobile:	
E-Mail:	
Strasse:	
PLZ / Ort:	
AHV-Nummer (falls vorhanden):	
Bank:	
Bankkontonummer:	
Lizenznummer (falls vorhanden):	
Krankenkasse:	
Krankenkasseversicherungsart:	
Unfallversicherung:	
Unfallversicherungsart:	
Blutgruppe:	
Allergien:	
Medikamente:	

Personendaten Elternteil

Anrede:	
Vorname:	
Nachname:	
Geburtsdatum:	
Telefon Privat:	
Telefon Geschäft:	
Telefon Mobile:	
E-Mail:	

Bitte senden Sie dieses Formular entweder per Fax an die Nummer 081 832 29 69 oder per E-Mail an puck@ehcstmoritz.ch.