**Spelaranmälan Antnäs BK – Basket P10/11**

**Spelare**

Namn: …………………………………………………………………..

Personnr: …………………………………………………………………..

Ev. mail: …………………………………………………………………..

Ev.telefon: …………………………………………………………………..

**Vårdnadshavare 1**

Namn: …………………………………………………………………..

Personnr: …………………………………………………………………..

Mail: …………………………………………………………………..

Telefon: …………………………………………………………………..

**Vårdnadshavare 2**

Namn: …………………………………………………………………..

Personnr: …………………………………………………………………..

Mail: …………………………………………………………………..

Telefon: …………………………………………………………………..

**Adress**

Gata: …………………………………………………………………..

Postnummer: …………………………………………………………………..

Ort: …………………………………………………………………..

Bilder på mitt/vårt barn kan publiceras på ABK’s sidor:

JA □ NEJ □