

Tilmeldingsblanket Motionsklubben i Askerød

Navn:

Adresse:

Telefon:

Dato:

Underskrift:

Tider (sæt max. 7 krydser)

Mandag	06.00 - 10.00	<input type="checkbox"/>	10.00 - 14.00	<input type="checkbox"/>	14.00 - 18.00	<input checked="" type="checkbox"/>	18.00 - 22.00	<input type="checkbox"/>
Tirsdag	06.00 - 10.00	<input type="checkbox"/>	10.00 - 14.00	<input type="checkbox"/>	14.00 - 18.00	<input type="checkbox"/>	18.00 - 22.00	<input type="checkbox"/>
Onsdag	06.00 - 10.00	<input type="checkbox"/>	10.00 - 14.00	<input type="checkbox"/>	14.00 - 18.00	<input type="checkbox"/>	18.00 - 22.00	<input checked="" type="checkbox"/>
Torsdag	06.00 - 10.00	<input type="checkbox"/>	10.00 - 14.00	<input type="checkbox"/>	14.00 - 18.00	<input type="checkbox"/>	18.00 - 22.00	<input type="checkbox"/>
Fredag	06.00 - 10.00	<input type="checkbox"/>	10.00 - 14.00	<input checked="" type="checkbox"/>	14.00 - 18.00	<input type="checkbox"/>	18.00 - 22.00	<input type="checkbox"/>
Lørdag	06.00 - 10.00	<input type="checkbox"/>	10.00 - 14.00	<input type="checkbox"/>	14.00 - 18.00	<input type="checkbox"/>	18.00 - 22.00	<input type="checkbox"/>
Søndag	06.00 - 10.00	<input checked="" type="checkbox"/>	10.00 - 14.00	<input type="checkbox"/>	14.00 - 18.00	<input type="checkbox"/>	18.00 - 22.00	<input type="checkbox"/>

Kun kvinder

Sygesikringskort

Modtaget depositum

1. måneds træning

Beboers underskrift på modtagelse af brik:
