



טופס רישום

פרטים אישיים

שם: _____ שם משפחה: _____

ת. זהות: _____ תאריך לידה _____

כתובת: _____

טל: _____ שם האב: _____ שם האם: _____

ב.ה.ס _____ קופ"ח _____ כתובת מייל: _____

*להירשם לענף: טריאתלון _____ ריצה _____ שחייה _____ אופניים _____

מאמן ומנהל מקצועי: תמיר דותן 054-7272802 רישום: גלית מור דותן 050-7509539

ת. [/https://teamyizrael.com](https://teamyizrael.com) tamir@swimming.co.il קבוצת טריאתלון לילדים ונוער בעמק יזרעאל