



KIWANIS GENEVE METROPOLE

DEMANDE D'ADMISSION

Kiwanis[®]

Prénom et NOM

Date de naissance

Nationalité

Etat civil

Prénom du conjoint

Enfant(s) – Age(s)

Adresse privée

Téléphone privé

Fax et/ou email privé(s)

Profession

Fonction dans la profession

Adresse professionnelle

Téléphone professionnel

Fax et/ou email
professionnel

Membre de Sociétés

Hobbies

Parain(s) / Marraine(s)

Motivation du candidat

Date & Signature

