

Verein

.....

Qualifikationswettkampf in

.....

1

Name

.....

Vorname

.....

Straße/Nr.

.....

PLZ/Ort

.....

Telefon

.....

E-Mail

.....

Lizenz\*

.....

Gültigkeit

.....

2

Name

.....

Vorname

.....

Straße/Nr.

.....

PLZ/Ort

.....

Telefon

.....

E-Mail

.....

Lizenz\*

.....

Gültigkeit

.....

Ich versichere, dass alle von mir gemeldeten Kampfrichter/innen im Besitz einer gültigen Kampfrichtlizenz für den Olympiazzyklus 2017-2020 sind.

.....  
Ort/Datum