
Name der Institution / Einrichtung / Familie / Athlet*in

Delegationsleiter*in / Verantwortliche*r Ansprechpartner*in E-Mail-Adresse Mobilnummer

Wir melden folgende Teilnehmer:

Bitte für jeden LÄUFER ausfüllen/ankreuzen. (Bei mehr als 10 Teilnehmern, bitte per E-mail an uns wenden.)

bevorzugte Laufdistanz
(bitte ankreuzen!)

	Vorname Nachname	T-Shirt Größe (S-XXL)	Athlet*in	Unified Partner / Betreuer	bis 5,2 km	bis 7,4 km	bis 9,4 km
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Ort, Datum

Unterschrift & Stempel der Einrichtung