

Meldeschluss: 1. August 2019



Name der Gruppe/Einrichtung/Mannschaft: _____

Special Olympics-Mitgliedsnummer: _____

Ansprechpartner

Telefonnummer

E-Mailadresse

Meldung Olching Fußball-Turnier am 14.09.2019

	Name, Vorname	m/w	Geburtsdatum	bei Epilepsie bitte „E“ eintragen
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

....., den

Stempel / Unterschrift: