

STARTNUMMER.....

Fylls i av funktionär!



Blodomloppet

Lagkomplettering

Dag 1

Dag 2

5 km kl 16.45

Promenad kl 16.50

10 km kl 17:30 /17.40

5 km kl 18.05 /18.10

Promenad kl 18.15

5 km kl 18.55

Man

Kvinna

LAGNAMN.....

FÖDD ÅR.....**MÅN**.....**DAG**.....

EFTERNAMN.....

FÖRNAMN.....

GATUADDRESS.....

POSTNR.....**ORT**.....

TEL ARB.....**TEL BOST**.....

E-POST.....

KLUBB/FÖRETAG.....