**29. Klotener Schwimmwettkämpfe
für Menschen mit einer geistigen Behinderung**

**Samstag, 09. Juni 2018**

#

#  MELDEFORMULAR

**Teilnehmender Verein:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Kontakt-E-Mail-Adresse:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Kontakt-/Rechnungsanschrift:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Begleitpersonen**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name:** | **Vorname:** | **Herr** | **Frau** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

(Für Schwimmerinnen und Schwimmer bitte das entsprechende Meldeformular für Wettkämpfe benützen)

#

#  MELDEFORMULAR

**Begleitpersonen**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name:** | **Vorname:** | **Herr** | **Frau** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

(Für Schwimmerinnen und Schwimmer bitte das entsprechende Meldeformular für Wettkämpfe benützen)