Anmälningsblankett till Varpa-SM **Anmälan skall vara inne senast 12 juli**

Förening:		SDF/Distrikt:	
Kontaktperson:		Telefon:	
Adress:		Färg på klubbdräkt:	
Postadress:		E-postadress:	

Mailadress: varpa@varpa.rf.se
Att betala: kr
Till bankgiro **5861-1963**

	Grunddata										Tävlingsanmälan															
Nr	Förnamn	Efternamn	Licens	Kön	Ålderskategori					**Född**	**ind**				**2-manna**							**Centimeter**				Klass
			Nr	D/H	Sen	Jun	Oldg	Oldb	Ung	År	Ung	Jun	Sen	Old	Ung	Dam	Herr	Oldg	Oldb	Jun	*Reserv*	Ung	Jun	Sen	Old	KLASS
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										
21																										