

# FAX-ANMELDUNG

zur

## Gesamttiroler Schulmeisterschaft im Weitsprung

Nachname	Vorname	Altersklasse	Weite

Schule: \_\_\_\_\_

Verantwortlicher: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Faxnummer: 0043 512 376021