ANMÄLAN till Stiftsungdomsmässa & SM i volleyboll 2015

LOKALAVDELNING

LAGETS NAMN

LAGET

Spelarens namn	född	medlemsnummer

KONTAKTPERSON

namn	
adress	
telefon	e-post

ÖVRIGA DELTAGARE

SPECIELL KOST, ALLERGIER ELLER ANNAT VIKTIGT: Markera namnet med en stjärna och skriv på baksidan (alternativt faxa ett extra blad).