

57. Landesmehrkampfmeisterschaften im Rettungsschwimmen 2025

- Meldung der Mannschaftsmitglieder -

AK

Altersklasse

Name der gemeldeten DLRG-Gliederung

Kreis

MM

| TN-Nr. | Vorname, Name | Geb.-Jahr | Mitglied der Gliederung (Name) | Prüfvermerk |
|--------|----------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------|-------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| | Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen | | | |
| | Abgabetermin: Anreisetag 29.05.2025 bis 16.00 Uhr | | | |

Name des Mannschaftsführers:

Datum

Unterschrift