

Sammelmeldebogen 19. Knicklauf am 17. März 2024



Meldende Person:

Name: Verein/Team:

Straße: PLZ: Ort:

E-Mail-Adresse:

Angemeldete Vereins-/Teammitglieder:

Nr.	Name	Vorname	Geschlecht	Jahrgang	Wettbewerb
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nr.	Name	Vorname	Geschlecht	Jahrgang	Wettbewerb
12.			w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>		
13.			w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>		
14.			w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>		
15.			w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>		
16.			w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>		
17.			w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>		
18.			w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>		
19.			w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>		
20.			w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>		
21.			w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>		
22.			w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>		
23.			w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>		
24.			w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>		
25.			w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>		