

Anmeldung der Läufer_innen zum Lauf ins Leben 2019



Mannschaftsname: _____

	Name des Läufers / der Läuferin (1. Zeile: Mannschaftskapitän)	10 € Startspende inkl. Startgebühr (bitte ankreuzen)	Andere Spendenhöhe (bitte ausfüllen)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

Mit meiner Unterschrift erkläre ich die Einverständnis mit den Teilnahmebedingungen (siehe PDF unter www.laufinsleben.de) des Lauf ins Leben für mich und mein Team.

Gesamt: _____

Unterschrift Mannschaftskapitän: _____

	Name des Läufers /der Läuferin	10 € Startspende inkl. Startgebühr (bitte ankreuzen)	Andere Spendenhöhe (bitte ausfüllen)
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			

Gesamt: _____