

Swiss Masters Athletics

Rekorde Antragsformular

Name / Vorname: _____

Adresse: _____

Wohnort: _____ Email Adresse: _____

Geburtsdatum: ____/____/____ Telefonnummer: _____

Nationalität: _____ Verein: _____

Name des Wettkampf: _____

Veranstalter: _____

Disziplin: _____ Leistung: _____ Geschlecht: M oder F _____

Kategorie: _____ Wind: _____ Swiss Athletics Mitglied (Ja/Nein) _____

Sportplatz / Ort: _____ Wettkampfdatum: ____/____/____

Schuhmarke _____ Schuhmodell _____

Link zur Webseite der Veranstalter: _____

Ich bestätige hiermit, dass die von mir übermittelten Informationen meines Wissens nach wahr und richtig sind.

Vollständiger Name des Athleten: _____

Unterschrift: _____ Datum: _____

Senden Sie dieses Formular zusammen mit einem Alters- und Nationalitätsnachweis an dem zuständigen SMA-Statistiker.

