

KURSANMÄLAN

Kursnummer:.....

Skånes Ishockeyförbund – Kurs:.....

Personnummer:.....Namn:.....

Adress:.....

Postnummer:.....Postadress:.....

Tränar lag Logi Ja Nej

Telefon:.....

Personnummer:.....Namn:.....

Adress:.....

Postnummer:.....Postadress:.....

Tränar lag Logi Ja Nej

Telefon:.....

Personnummer:.....Namn:.....

Adress:.....

Postnummer:.....Postadress:.....

Tränar lag Logi Ja Nej

Telefon:.....

Personnummer:.....Namn:.....

Adress:.....

Postnummer:.....Postadress:.....

Tränar lag Logi Ja Nej

Telefon:.....

Underskrift ansvarig anmälare:.....

Namnförtydligande:.....Telefon:.....

Förening:.....

Sändes till: **Skånes Ishockeyförbund** Eller faxas till: **040 – 600 59 52**
Box 100 63 200 43 Malmö