



Staffel / Relais / Staffetta

Sportgruppe / Groupe sportif / Grupo sportivo _____

4 x 25m Staffelname/nom du relais/nome della staffetta _____

	Name / Nom / Cognome	Vorname / Prénom / Nome	Zeit / Temps / Tempo Total
1			}
2			
3			
4			

4 x 25m Staffelname/nom du relais/nome della staffetta _____

	Name / Nom / Cognome	Vorname / Prénom / Nome	Zeit / Temps / Tempo Total
1			}
2			
3			
4			

Coach:

Datum/Date/Data: _____

Dieses Formular mit den Namen der Staffelteilnehmer muss bis spätestens **Anmeldeschluss** bei Special Olympics eingereicht werden:

Ce document avec les noms des participants du relais doit être envoyé jusqu'au **délai d'inscription** à Special Olympics :

Questo formulario per i partecipanti alla staffetta deve essere trasmesso al più tardi il **termine d'iscrizione** a Special Olympics:

services@specialolympics.ch ou/oder/oppure a

Special Olympics Switzerland, Talgut-Zentrum 27, 3063 Ittigen.

Special Olympics Switzerland

Haus des Sports, Talgut-Zentrum 27, CH-3063 Ittigen, Tel 0800 222 666 www.specialolympics.ch