

Gruppenname:	Für interne Zwecke - Abrechnung ges.	
Startnummer: <small>(wird von uns vergeben)</small>		
Ansprechpartner der Gruppe:	Läuferanzahl:	
E-Mail:	Kilometer:	
Telefon/Mobil:	Spendensumme:	
Adresse:	SQ-Nr.:	
gewünschte Startzeit:	Bar/Scheck	
	Spende überwiesen:	
	wird überwiesen:	

Die zu erwartende Spende können Sie auch vorab überweisen. Bitte auf das [Konto der KSK Ludwigsburg, IBAN: DE75 6045 0050 0006 0232 70, BIC: SOLADES1LBG - Mukoviszidose e.V., Stichwort "Lebenslauf"](#). Bitte geben Sie immer Ihren Namen und Ihre Anschrift an. Danke.

Der Veranstalter übernimmt keine Haftung für Unfälle, Diebstähle und sonstige Schäden im Zusammenhang mit den Lebenslauf. Mit der Anmeldung zum Lauf willigt der Teilnehmer in die Bedingungen des Veranstalters ein.

Bitte in alphabetischer Reihenfolge (bei Schulklassen zusätzlich nach Klassen) sortieren! wird nach dem Lauf ausgefüllt

√	Nr.	Name (alphabetisch)	Vorname	PLZ	Ort	Straße	km	Spende
	1							
	2							
	3							
	4							
	5							
	6							
	7							
	8							
	9							
	10							

Gruppenname:								
√	Nr.	Name (alphabetisch)	Vorname	PLZ	Ort	Straße	km	Spende
	11							
	12							
	13							
	14							
	15							
	16							
	17							
	18							
	19							
	20							
	21							
	22							
	23							
	24							
	25							
	26							
	27							
	28							
	29							
	30							

Summe Läufer Seite 2: _____

Summe km Seite 2: _____

Summe Spenden Seite 2: _____