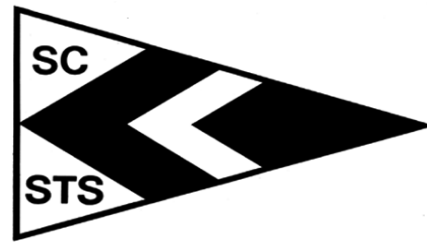


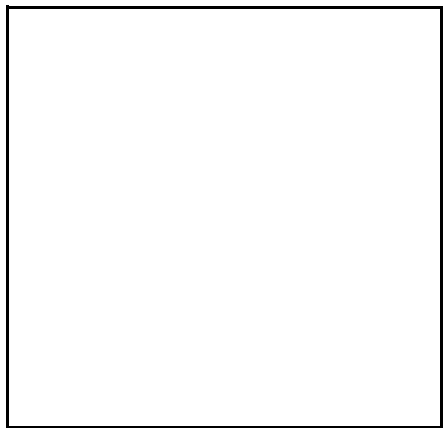
Segelclub Staffelssee e. V.  
Seestraße 69  
82449 Uffing

Mitglied des Deutschen Seglerverbandes



**ANWÄRTER**

ab dem Jahr: \_\_\_\_\_



(Bitte Passfoto aufkleben)

**Name:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Beruf:** \_\_\_\_\_

**Familienstand / Anzahl Kinder:** \_\_\_\_\_

**Boot:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ja

\_\_\_\_\_ nein

**Bootsklasse / Segelnummer:** \_\_\_\_\_