

DELTAKERLISTE STAVANGER KAJAKKLUBB

Tur/dato _____

Turleder _____

Assistent (er) _____

NB: Ved å signere på dette skjemaet bekrefter du at du har nødvendig padleerfaring iht turgradering i gitt av turleder og at du plikter å følge Stavanger kajakklubbs reglement for klubbture, samt henvisninger fra Turleder.

Nr	Navn	Telefonnr	Telefon pårørende
1			
2			
3			
5			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

