



Dispensansökan Student-SM

Dispensansökan

Inlämnare:

Tävling	Gren/Klass
Lagnamn	Ansvarig Ledare
Telefonnummer	Datum/Ort

Jag/vi söker dispens för (ange namn och personnummer):

.....

.....

.....

Därför att:

.....

.....

.....

Mottagare (nedanstående fylls i av tävlingsjuryn)

Funktion	Namn
Datum mottagande	Datum besked

Dispens godkännes

Dispens godkännes ej

Tävlingsjuryns kommentar:

.....

.....

.....