

Vinsamlegast notið blokkstafi / Please use block letters

Merkið við viðeigandi flokk: / Mark the appropriate age group:

Karlar Men	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74	75- 79
Konur Women	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74	75- 79

Sundmót: Meet:	Dagsetning: Date:
-------------------	----------------------

Framkvæmdaraðili: Organizer:

Sundlaug: Swimming Pool:	Lengd laugar: Length of pool:	m
-----------------------------	----------------------------------	---

Grein: Event:

Tími með sjálfvirkum tímatökubúnaði: Electronic timing:
--

Handtökutími: Manual timing:

Nafn sundmanns: Swimmers name:	Fæðingad. og ár: Date of birth:
-----------------------------------	------------------------------------

Heimilisfang sundmanns: Swimmers address:
--

Félag: Team / Club:

Nöfn í boðsundi: / Names of relay swimmers:	Kyn / Gender		
	Fæðingarár: / Birthyear:	Kk / M	Kvk / F
1			
2			
3			
4			

Athugasemdir: Remarks:

Starfsmenn móts: / Meet Officials:

Yfirdómari: Referee:	Tímatökustjóri: Control Room Supervisor:
(Undirskrift / Signature)	(Undirskrift / Signature)

Skýrslu um met skal senda SSÍ innan 14 daga frá því að metið var sett.
Application shall be sent to SSÍ within 14 days of record performance.

Skýrsla móttekin dags: Date of application received:	Skýrsla samþykkt: Application approved:
---	--