

Vinsamlegast notið blokkstafi / Please use block letters

Merkið við viðeigandi flokk:
Mark the appropriate age group:

Karla opinn
Men open

Piltar 15-17
Men 15-17

Drengja 13-14
Boys 13-14

Sveina 12 ára og yngri
Boys 12 and younger

Kvænnar opinn
Women open

Stúlkna 15-17
Women 15-17

Telpna 13-14
Girls 13-14

Meyja 12 ára og yngri
Girls 12 and younger

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)

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