



Félag: _____ Dags. _____ / _____ , _____

Skautum Regnbogann – lokið

	Rauður	Gulur	Grænn	Appels.	Blár	Fjólubl.	Hvítur
Nafn: (vinsamlegast skrifið fullt nafn)	Dags.	Dags.	Dags.	Dags.	Dags.	Dags.	Dags.

Staðfesting félags, nafn þjálfara

Skýrslu ber að skila fyrir: 15. nóvember og 15. mars árlega. Sendist til: info@iceskate.is