

# SPORTSCHNUPPERPASS



Dieser Sportschnupperpass gehört:

Vorname: .....

Alter: .....

Nachname: .....

Straße: .....

PLZ/Ort: .....

Tel. Nr.: .....

E-Mail: .....

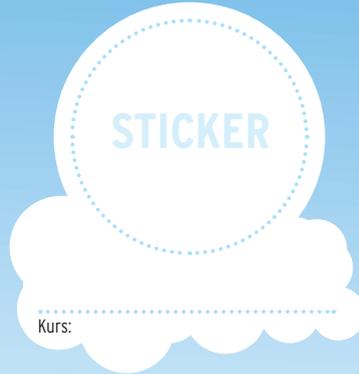
Bitte den Sportschnupperpass nach der Verlosung per Post an mich retournieren

**BITTE VOLLSTÄNDIG IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN.**

**Gib den Sportschnupperpass bei einem Kurs ab oder schicke uns diesen bis 04.08.2025 per Post zu (Magistrat der Landeshauptstadt Klagenfurt am Wörthersee, DS Klagenfurt Sport, Siebenhügelstraße 107, 9020 Klagenfurt am Wörthersee).**

# HIER IST PLATZ FÜR DEINE SAMMELSTICKER

**KÄRNTEN**  
*SPORT*



**Sammle  
mind.  
3 Sticker**

**Trage deine  
Daten auf der  
Vorderseite  
ein**

**Die  
Gewinnerinnen und  
Gewinner werden  
am 07.08.2025  
telefonisch  
verständigt**

