

CAMARO

MASSTABELLE NEOPRENANZUG/SIZE CHART NEOPRENE SUIT

24. KOPFUMFANG
HEAD CIRCUMFERENCE

22. HALSWEITE
NECK CIRCUMFERENCE

23. SCHULTERBREITE
SHOULDER WIDTH

1. OBERBRUSTUMFANG
UPPER CHEST CIRCUMFERENCE

2. BRUSTUMFANG
CHEST CIRCUMFERENCE

3. UNTERBRUSTUMFANG
UNDER CHEST CIRCUMFERENCE

4. TAILLEUMFANG
WAIST CIRCUMFERENCE

5. HÜFTUMFANG
HIP CIRCUMFERENCE

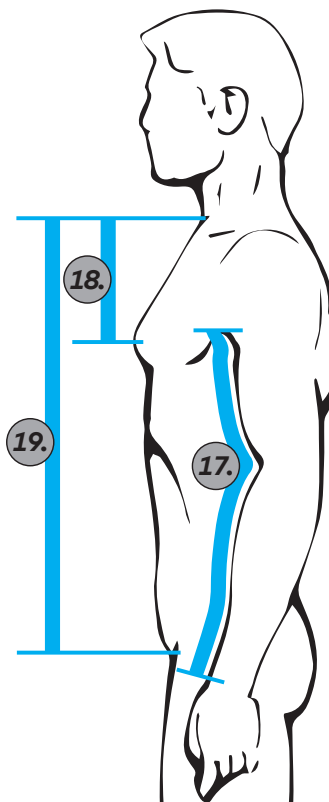
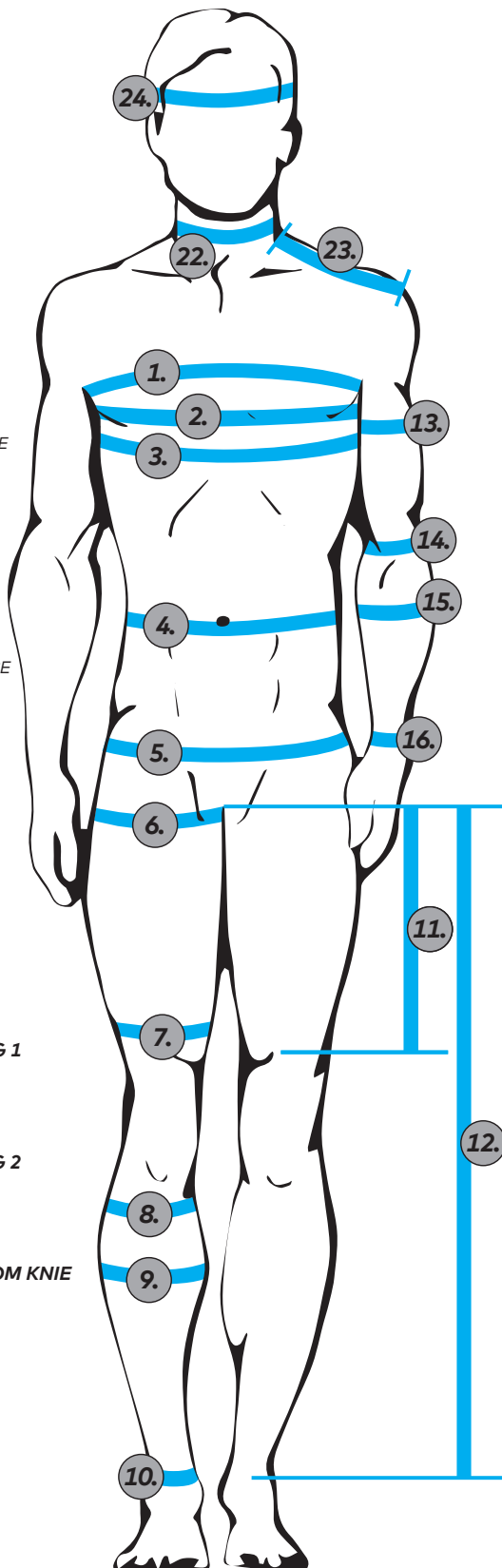
6. OBERSCHENKELUMFANG 1
THIGH CIRCUMFERENCE 1

7. OBERSCHENKELUMFANG 2
THIGH CIRCUMFERENCE 2

8. UMFANG UNTERHALB VOM KNIE
LOWER WIDTH OF THE KNEE

9. WADENUMFANG
CALF CIRCUMFERENCE

10. FESSELUMFANG
ANKLE CIRCUMFERENCE



13. OBERARMUMFANG
BICEPS CIRCUMFERENCE

14. ELLBOGENUMFANG
ELLBOW CIRCUMFERENCE

15. UNTERARMUMFANG
FOREARM CIRCUMFERENCE

**16. HANDGELENKS-
UMFANG**
WRIST CIRCUMFERENCE

17. ARMLÄNGE INNEN
INNER ARM LENGTH

18. BRUST TIEFE
CHEST DEPTH

19. VORDERLÄNGE
FRONT LENGTH

11. OBERSCHENKELLÄNGE
THIGH LENGTH

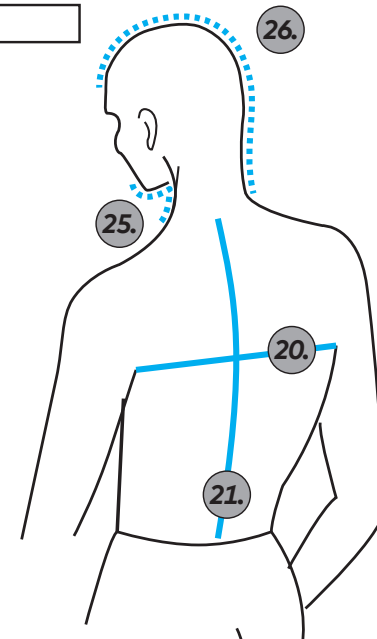
12. BEINLÄNGE INNEN
INNER LEG LENGTH

20. RÜCKENBREITE
BACK WIDTH

21. RÜCKENLÄNGE
BACK LENGTH
(FROM THE
7. CERVICAL
VERTEBRAE
TO THE WAIST)

**25. VON DER KINN-
MITTE BIS ZUM
HALSGRÜBCHEN**
FROM THE MIDDLE
OF THE CHIN TO
THE TRUSH PIT

**26. VON DER
STIRN BIS ZUM
7. HALSWIRBEL**
FROM THE FOREHEAD
TO THE 7. CERVICAL
VERTEBRAE



CAMARO

MASSTABELLE NEOPRENANZUG/SIZE CHART NEOPRENE SUIT

DATUM/DATE: _____

FIRMA/DEALER: _____

NAME: _____

ADRESSE/ADDRESS: _____

TELEFON/PHONE: _____

E-MAIL: _____

MODELL/MODEL: _____

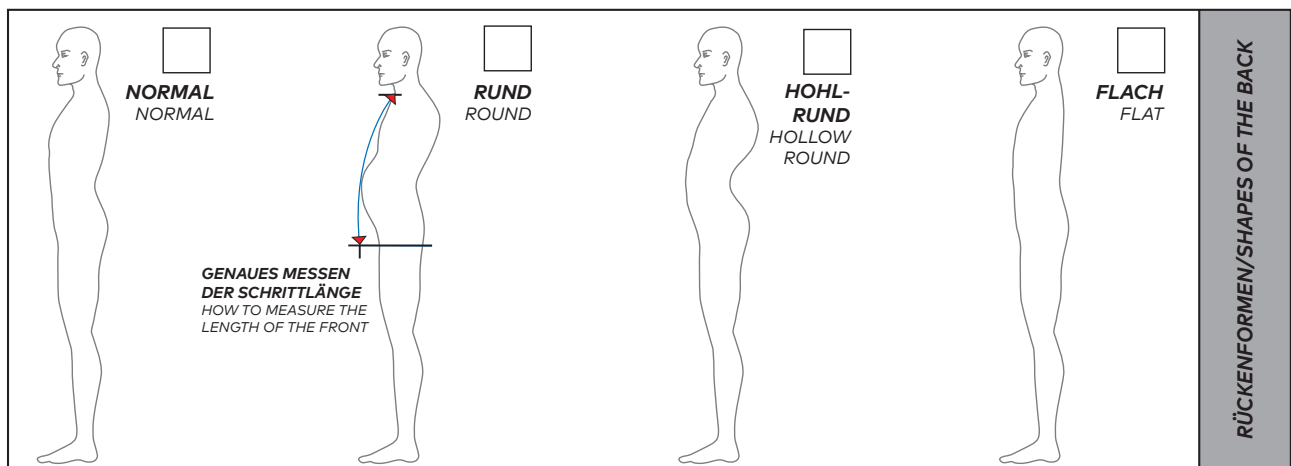
KÖRERGRÖSSE/HEIGHT: _____

GEWICHT/WEIGHT: _____

KOPFHAUBE/HOOD: JA/YES NEIN/NO

ARMZIPPS/ARM ZIPS: JA/YES NEIN/NO

BEINZIPPS/LEG ZIPS: JA/YES NEIN/NO



BEMERKUNGEN/REMARKS: _____
