

für Mannschaft	Gewünschte Staffel

Mannschaftsführer	Telefon Geschäft :
	Telefon Privat :
	Fax Geschäft :
	Fax Privat :
E-Mail:	

Stellvertreter	Telefon Geschäft :
	Telefon Privat :
	Fax Geschäft :
	Fax Privat :
E-Mail:	

Adresse Mannschaftsführer	Pokalteilnahme	Wochentag / Zeit
	JA: ()	Halle
	NEIN: ()	
	bitte ankreuzen	

Mannschaftsaufstellung

Position	Name, Vorname	Sex	Geburt	Mitglieds-Nr.	Verein
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					