

Anhang 4

Hallenschlagball Wettkampfanmeldung

Mannschaftsname: _____

Stadt / Ort: _____

Trainer: _____ Kapitän: _____

Nr.	Name	Vorname	Geburtsjahr	Spielernummer	Ärztliches Attest
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Hauptschiedsrichter: _____

Hauptanschreiber: _____

Wettkampfarzt: _____

