

## Anmeldebogen

zur Teilnahme am Spielbetrieb des Fachbereiches Rollstuhl-Rugby im DRS – Saison 15/16

Verein: RSL Leipzig

Mannschaftsname: Rugbylöwen Leipzig 2

Ansprechpartner: Dirk Schmidt

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Email: rslrugbyloewen@aol.com

**LIGA:**

**Spieler:**

	Name	Vorname	Punkte	Stamm- spieler	DRS-Sportlizenz Ja oder Nein – NR:
1.	Lüdke	Maik	2,5		
2.	Schmidt	Dirk	2,0		
3.	Sachs	Arndt	1,5		
4.	Rinneberg	Andre	1,0		
5.	Crodel	Robert	0,5		
6.	Eschenbach	Sebastian	0,5		
7.					
8.					

**Dirk Schmidt**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vereinsvorsitzenden

und Vereinsstempel

**Meldung bis 19.07.15 an Heiko Striehl per Mail an:**

[Heiko.Striehl@T-online.de](mailto:Heiko.Striehl@T-online.de)