

Anmeldebogen

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

Verein: VfL Grasdorf/Alster Club Hamburg

Mannschaftsname: Neckbreakers

Ansprechpartner: T. Stieb

Adresse: Gabelsbergerstr. 16
29221 Celle

Telefon: _____

Email: T.Stieb@t-online.de

LIGA: Regionalliga Nord Ost

Spieler:

	Name	Vorname	Punkte	Stamm- spieler	DRS-Sportlizenz Ja oder Nein – NR:
1.	Riebe	Jörg	0.5		
2.	Guba	Andreas	2.0		
3.	Ludwig	Stefan	0,5		
4.	Von Laffert	Anette	1.5		
5.	Tüchter	Marvin	2.0		
6.	Stieb	Thomas	2.5		
7.					
8.					

Feldschiedsrichter:

Unterschrift des Vereinsvorsitzenden
und Vereinsstempel