

Anmeldebogen

zur Teilnahme am Spielbetrieb des Fachbereiches Rollstuhl-Rugby im DRS – Saison 12/13

Verein: **Hamburger Sport-Verein e.V.**

Mannschaftsname: **Hamburg**

Ansprechpartner: **Matthias Ströh**

Adresse: Graf-Johann-Weg 15 A
22459 Hamburg
Telefon: 0170 / 1417993
Email: mstroeh@gmx.de

Region: **Nord / Ost**

Division: **I**

Spieler:

	Name	Vorname	Punkte	Stamm-spieler	DRS-Sportlizenz Ja oder Nein – NR:
1.	Budweg	Daniel	3,0		0007060025
2.	Arora	Samir	2,0		0007060012
3.	Ströh	Matthias	0,5		0007060045
4.	Sauerbier	Jens	2,0		1640719870320
5.	Steinbeck	Robert	2,5		Wird kurzfristig nachgereicht

Feldschiedsrichter: **Kathrin Iber, Am Kiebitzweg 2b, 27356 Rothenburg/Wümme**

Ersatz: **wird kurzfristig benannt**

Stefan Ebert

Unterschrift des Vereinsvorsitzenden

und Vereinsstempel

Meldung bis 31.07.12 an Jürgen Kirchhoff per Mail:

KIRCH1054@AOL.COM in Kopie an: Heiko.Striehl@T-online.de