

## Anmeldebogen

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

Verein: VfL Grasdorf

Mannschaftsname: Neckbreakers

Ansprechpartner: T. Stieb

Adresse: Gabelsbergerstr 16  
29221 Celle

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

Email: \_\_\_\_\_

Region: Nord Ost

DIV: II

Spieler:

	Name	Vorname	Punkte	Stamm- spieler	DRS-Sportlizenz Ja oder Nein – NR:
1.	Rose	Axel	0.5		
2.	Harotunjan	Edik	0.5		
3.	Riebe	Jörg	0.5		
4.	Seiler	Waldemar	1.0		
5.	Fecke	Tanja	2.5		
6.	Müller Riechelmann	Mark	2.0		
7.	Stieb	Thomas	2.5		

Schiedsrichter: Nicole Faßbender

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vereinsvorsitzenden  
und Vereinsstempel

**Meldung bis 31.07.12 an Jürgen Kirchhoff per Mail:**

**[KIRCH1054@AOL.COM](mailto:KIRCH1054@AOL.COM) in Kopie an: [Heiko.Striehl@T-online.de](mailto:Heiko.Striehl@T-online.de)**