

Deutscher Rollstuhl-Sportverband e.V.

MITGLIED DES DEUTSCHEN BEHINDERTEN – SPORTVERBANDES

Anmeldebogen

zur Teilnahme am Spielbetrieb des Fachbereiches Rollstuhl-Rugby im DRS – Saison 13/14

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

Mannschaftsname: **Hamburg 2**

Ansprechpartner: **Wolfgang Carlsen**

Adresse: In de Bans 2a
21077 Hamburg
Telefon: 0172 / 24 30 59 50
Email: w.carlsen@mac4ever.de

LIGA: **Regio Nord/Ost**

Spieler:

	Name	Vorname	Punkte	Stamm- spieler	DRS-Sportlizenz Ja oder Nein – NR:
1.	Poley	Birgit	1,0		0007060019
2.	Carlsen	Wolfgang	2,0		0007060020
3.	Richter	Frank	2,0		Ja
4.	Schäfer	Kai	1,0		beantragt
5.	Steinbeck	Robert	2,5		beantragt

Feldschiedsrichter: Schäfer, Adresse wird nachgereicht

Stefan Ebert _____

Unterschrift des Spartenleiters

und Vereinsstempel

Meldung bis 28.07.12 an Thomas Stieb per Mail:

T.Stieb@T-online.de **in Kopie an:** Heiko.Striehl@T-online.de