

Anmeldeformular

Karlchen 92

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

Telefon:

Mobil:

E-Mail:

Erstmitglied:

Zweitmitglied:

Teilnahme an:

| | ja | nein |
|-----------------------------------|----|------|
| Turniere | | |
| Deutsche Mannschaftsmeisterschaft | | |
| Bundesliga | | |

Ort, Datum

Unterschrift
