

## Torball-Bundesliga 2017

### Formular zur Meldung eines Teams zur 2. Torball-Bundesliga

Mit diesem Formular meldet der Verein **verbindlich** ein Team

Mannschaftsname: Vereinsname: Anschrift: Telefon des Ansprechpartners: E-Mail des Ansprechpartners:
---

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vereinsvorsitzender/ Vorstand/ Stempel

\_\_\_\_\_  
Datum:

#### Mannschaftsname

#### Folgende Spieler werden von uns zur Teilnahme verbindlich angemeldet:

- |    |   |                          |                          |                          |                          |                          |  |  |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--|
| a) | Name, Vorname                                       |                          |                          |                          |                          |                          |  |  |
|    | klassifiziert als (B1-B3)?, wenn ja, welche Klasse: | B1                       | B2                       | B3                       | sehend                   | AB                       |  |  |
|    | Rückenummer:  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |  |
| b) | Name, Vorname                                       |                          |                          |                          |                          |                          |  |  |
|    | klassifiziert als (B1-B3)?, wenn ja, welche Klasse: | B1                       | B2                       | B3                       | sehend                   | AB                       |  |  |
|    | Rückenummer:  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |  |
| c) | Name, Vorname                                       |                          |                          |                          |                          |                          |  |  |
|    | klassifiziert als (B1-B3)?, wenn ja, welche Klasse: | B1                       | B2                       | B3                       | sehend                   | AB                       |  |  |
|    | Rückenummer:  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |  |
| d) | Name, Vorname                                       |                          |                          |                          |                          |                          |  |  |
|    | klassifiziert als (B1-B3)?, wenn ja, welche Klasse: | B1                       | B2                       | B3                       | sehend                   | AB                       |  |  |
|    | Rückenummer:  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |  |
| e) | Name, Vorname                                       |                          |                          |                          |                          |                          |  |  |
|    | klassifiziert als (B1-B3)?, wenn ja, welche Klasse: | B1                       | B2                       | B3                       | sehend                   | AB                       |  |  |
|    | Rückenummer:  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |  |
| f) | Name, Vorname                                       |                          |                          |                          |                          |                          |  |  |
|    | klassifiziert als (B1-B3)?, wenn ja, welche Klasse: | B1                       | B2                       | B3                       | sehend                   | AB                       |  |  |
|    | Rückenummer:  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |  |

#### Folgende Betreuer werden von uns zur Teilnahme verbindlich angemeldet:

1. Name, Funktion:
2. Name, Funktion:
3. Name, Funktion: