HOBBYLIGA DER STADT LEIPZIG 2024/25

Mannschaft:………………………………………………

Der späteste Abgabetermin der Mannschaftsliste ist der 31.01.2024

Abgabe **nur als sauberer Scan im pdf Format** an den jeweiligen, bisherigen Staffelleiter!

Mit der Unterschrift bestätigen alle Teilnehmer Kenntnis über den Inhalt der aktuellen Spielordnung zu haben! **Anmeldung**

Namen und Anschriften bitte in Druckschrift!

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Vorname Name** | **Geburtsdatum** | **Straße, Hausnummer** | **PLZ, Ort** | **Unterschrift** | Bemerkungen**(nicht ausfüllen!)** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |

Mannschaft:…………………………………………

Die Nachmeldungen sind nur im Original in der Zeit nach dem ersten Spieltag bis zum 30.11.2024 an den **jeweiligen Staffelleiter** im sauberen pdf Scan zu übersenden.

Mit der Unterschrift bestätigen alle Teilnehmer Kenntnis über den Inhalt der Spielordnung zu haben! **Nachmeldung**

Namen und Anschriften bitte in Druckschrift!

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Vorname Name** | **Geburtsdatum** | **Straße, Hausnummer** | **PLZ, Ort** | **Unterschrift** | **Spielberechtigt ab** **(nicht ausfüllen!)** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |

**Nachmeldungen bedürfen der Bestätigung durch den Staffelleiter.**