



Mannschaftsmeldeformular

Schule: _____

Schulform: _____ Betreuer/in: _____

Anschrift: _____ Anschrift: _____

Telefon: _____ Telefon: _____

Fax: _____ Fax: _____

E-Mail: _____ E-Mail: _____



Golf

Wettbewerb: _____

(Kreisentscheid – Regionalentscheid – Landesentscheid)

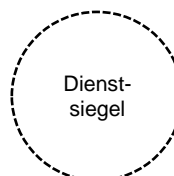
Wettkampfklasse WK:

Am:

In:

	Name	Vorname	Jahrgang	Clubzugehörigkeit	HCP
1					
2					
3					
4					
5					

Vorgenannte Schüler/Schülerinnen sind zum
Zeitpunkt der Veranstaltung Schüler der Schule



(Unterschrift Schulleiter/in, Datum)