U21 Korbballmeisterschaft 2023/24 Region 1 (BE, FR, NE, VD, VS)
**Anmeldung Junioren Jahrgang 2003 und jünger**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Verantwortlicher Verband:** ........................................................................................

Adresse der verantwortlichen Person:
Name: ...................................... Vorname: ......................................................
Adresse: ...................................... PLZ/Ort: ......................................................
Telefon: ..................................... E-Mail: ......................................................

Datum: ...................................... Unterschrift: ......................................................

**ACHTUNG NEU: Sämtliche Mannschaften sind aufgefordert für die beiden Runden eine/n Schiedsrichter/in zu stellen. Die Entschädigung beträgt CHF 20.- pro Spiel plus Verpflegung an den Spieltagen.
\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **1. Mannschaft:** ........................................................................................

Adresse der verantwortlichen Person:
Name: ...................................... Vorname: ......................................................
Adresse: ...................................... PLZ/Ort: ......................................................
Telefon: ..................................... E-Mail: ......................................................

Angaben und Kontaktdaten Schiri: ...........................................................................................
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**2. Mannschaft:** ........................................................................................

Adresse der verantwortlichen Person:
Name: ...................................... Vorname: ......................................................
Adresse: ...................................... PLZ/Ort: ......................................................
Telefon: ..................................... E-Mail: ......................................................

Angaben und Kontaktdaten Schiri: ...........................................................................................
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**3. Mannschaft:** ........................................................................................

Adresse der verantwortlichen Person:
Name: ...................................... Vorname: ......................................................
Adresse: ...................................... PLZ/Ort: ......................................................
Telefon: ..................................... E-Mail: ......................................................

Angaben und Kontaktdaten Schiri: ...........................................................................................
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ausgefülltes Formular bis Sarah Siegenthaler
***31.Juli 2022*** retournieren an: Kreuzstrasse 50
 3550 Langnau

Tel. : 078 675 18 33
 E-Mail: sigisarah@bluewin.ch