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