

Teamliste

Disziplin:	
Schule:	
BetreuerIn:	
Mobile Nr:	

Nr.	Name	Vorname
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

Mit der Unterschrift bestätigt die betreuende Person, dass nur SchülerInnen der eigenen Schule im Team eingesetzt werden!

Wir bitten um Abgabe der Teamliste am Morgen **VOR** dem ersten Spiel!

Unterschrift Betreuerin/Betreuer:

