

Bayerischer Sportkegler-und Bowlingverband e.V.

Bezirk Oberfranken - Keglerkreis West

Kreisspielleiter
Günther Faber
Glockenberg 17
96465 Neustadt

Mannschaftsmeldung

Saison: _____

Club: _____

Mannschaft	Spielklasse	Damen / Herren	Heimspiele (Tag, Uhrzeit)	Bemerkung

Sportwart (Anschrift mit Tel./Fax/Email):

Vorstand (Anschrift mit Tel./Fax/ Email):

Ansprechpartner für Sportwinner-Lizenz (Anschrift mit Tel./Fax/Email):

Kegelbahn (Anschrift mit Tel./Fax-Nr.):

Teilnahme am Kreispokal:

Kreismannschaften JA NEIN
Frauenmannschaften JA NEIN

Trainingstag:

Wir sind damit einverstanden, dass unsere Daten in der Kontaktliste des Keglerkreises West veröffentlicht werden

JA NEIN

Für die Verbindlichkeit dieser Meldung:

(Ort, Datum)

(Unterschrift)