



Anmeldeformular

DRK Kreisverband: _____

Ortsgruppe der Wasserwacht: _____

Mannschaften	Kinder	Junioren	Jugend	Senioren	Senioren-Cup
Anzahl Mannschaften	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzahl Mannschaftsmitglieder	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Abreise am					
Anzahl Gäste/ Betreuer			Gesamt- summe		
Mannschaftsleiter	Name: _____ Vorname: _____ Adresse: _____ _____ Tel.: _____ E-Mail: _____				

Bitte bis zum **17. Januar 2016** an folgende Faxnummer oder E-Mail Adresse zuschicken.

Fax: (0351) 43 90 8354
E-Mail: philipp.drieschner@gmail.com