

Anmeldung zur Nationalmannschaftsmaßnahme

Maßnahme

(zutreffendes ankreuzen)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Stützpunkttraining | <input type="checkbox"/> Tageslehrgang | <input type="checkbox"/> Mehrtageslehrgang |
| <input type="checkbox"/> Länderspiel | <input type="checkbox"/> Sichtungslehrgang | <input type="checkbox"/> _____ |

Altersklasse

(zutreffendes ankreuzen)

- | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> U 18 | <input type="checkbox"/> U 23 | <input type="checkbox"/> Frauen / Männer |
|-------------------------------|-------------------------------|--|

Die Maßnahme wird

vom: _____ bis: _____

an folgendem Ort

Bahnanlage: _____

Anschrift: _____

Straße

PLZ Ort

(Bundes-)Land

durchgeführt.

Folgende Sportlerinnen bzw. Sportler sind eingeladen:

(weitere Teilnehmer auf separatem Blatt)

Name	Vorname	AK	LfV
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Informationen an folgende LfV:

(zutreffendes ankreuzen)

- | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> BB | <input type="checkbox"/> BE | <input type="checkbox"/> BY | <input type="checkbox"/> HE | <input type="checkbox"/> NB | <input type="checkbox"/> NI/NW | <input type="checkbox"/> RP | <input type="checkbox"/> SB | <input type="checkbox"/> SN | <input type="checkbox"/> ST | <input type="checkbox"/> TH | <input type="checkbox"/> WT |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|

Anmeldung per Mail an den Cheftrainer des DKBC (cheftrainer@dkbc.de)

Verteiler der Kopie (erfolgt durch Geschäftsstelle):

[Präsident DKBC](#),

[stellv. Sportdirektor](#),

[Webmaster](#) und

[Sportdirektor](#),

[Referent für Schiedsrichter](#),

[Geschäftsstelle des DKB](#)

Datum

Name des Trainers(in)