|  |  |
| --- | --- |
| **Senden an:** Evangelische Stiftung AlsterdorfSport und InklusionPaul-Stritter-Weg 722297 Hamburg | oder per Fax an: 040 5077 4111oder per Email an: sport-inklusion@alsterdorf.de**Anmeldeschluss ist Donnerstag, der 24. Mai 2018** |
| Anmeldung  |  |

**Angaben zum Ansprechpartner:**

|  |
| --- |
|       |
| Name, Vorname |
|       |
| Adresse (Straße, PLZ, Ort) |
|       |
| Mobiltelefon |
|  |
|       |
| Email |
|  |
|       |
| Name des Teams/Vereins oder Einrichtung |

Ich melde mein Team an zum:

[ ]  Fußballturnier [ ]  Handballturnier [ ]  Kugelzweikampf (Boule & Boccia)

[ ]  Basketballturnier [ ]  Floorballturnier [ ]  Hockeyturnier

(nur ein Turnier pro Team möglich)

**Mittagessen**

Zum Preis von 4 € pro Person möchten wir gerne Mittagessen buchen. (Bitte tragen Sie die Anzahl der Essen unten ein, die Gesamtsumme wird Ihnen in Rechnung gestellt.)

      x Mittagessen vegetarisch       x Mittagessen mit Fleischeinlage =       x Essen gesamt.

Mit der Unterschrift bestätige ich, dass ich alle Informationen zur Teilnahme in der Ausschreibung gelesen habe und diese akzeptiere. Ich bestätige, dass alle Angaben zu den Teilnehmer/innen auf der umseitigen Liste korrekt sind.

Datum und Unterschrift

Team-Meldung:

Name des Teams:

Verantwortliche/r TrainerIn oder BetreuerIn:

**SpielerInnen**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Vorname** | **Nachname** | **Geburtstag** |
| 1 |       |       |       |
| 2 |       |       |       |
| 3 |       |       |       |
| 4 |       |       |       |
| 5 |       |       |       |
| 6 |       |       |       |
| 7 |       |       |       |
| 8 |       |       |       |
| 9 |       |       |       |
| 10 |       |       |       |
| 11 |       |       |       |

**TrainerInnen, BetreuerInnen**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 12 |       |       |       |
| 13 |       |       |       |
| 14 |       |       |       |

Raum für Ergänzungen oder Besonderheiten des Teams: