

ANMELDUNG

Meldungsadresse: Hans-Jürgen Arnold, E-Mail: kreissportwart-arnold@online.de
Am Steinernen Kreuz 15, 65604 Elz, Fax: **03222-1521321**

Hiermit sage ich meine Teilnahme an den Kreiseinzelmeisterschaften der Damen und Herren am Samstag/Sonntag, den 01./02.09.2018 in Elz in folgenden Konkurrenzen zu:

Spielzeiten		Turnierklasse		Anmeldung		Doppel-partner
				Damen	Herren	
Samstag 01.09.2018	10:00 h	Senior/innen	AK I / Ü 40 -31.12.1979	<input type="checkbox"/>		
	10:00 h		AK I / Ü 40 -31.12.1979		<input type="checkbox"/>	
	10:00 h		AK II / Ü 50 -31.12.1969		<input type="checkbox"/>	
	10:00 h		AK III / Ü 60 -31.12.1959		<input type="checkbox"/>	
	10:00 h		AK VI / Ü 65 -31.12.1954		<input type="checkbox"/>	
	10:00 h		AK VI / Ü 70 -31.12.1949		<input type="checkbox"/>	
	10:00 h		AK VI / Ü 75 -31.12.1944		<input type="checkbox"/>	
	10:00 h		AK VI / Ü 80 -31.12.1939		<input type="checkbox"/>	
	13:00 h	Damen D (QTTR 0-1100)		<input type="checkbox"/>		
	13:00 h	Herren D (QTTR 0-1400)			<input type="checkbox"/>	
	14:00 h	Damen A (QTTR 0-1700)		<input type="checkbox"/>		
	14:00 h	Herren A (QTTR 0-2000)			<input type="checkbox"/>	
	16:30 h	Herren E (QTTR 0-1200)			<input type="checkbox"/>	
	Sonntag 02.09.2018	11:00 h	Damen B (QTTR 0-1500)		<input type="checkbox"/>	
11:00 h		Herren B (QTTR 0-1800)			<input type="checkbox"/>	
15:00 h		Damen C (QTTR 0-1300)		<input type="checkbox"/>		
15:00 h		Herren C (QTTR 0-1600)			<input type="checkbox"/>	
15:00 h		Damen offene Klasse		<input type="checkbox"/>		
15:00 h		Herren offene Klasse			<input type="checkbox"/>	

Die Meldung verpflichtet zur Zahlung des Startgeldes. Falls ich aus einem wichtigen Grund (Krankheit, Verletzung -> Attest!) nicht teilnehmen kann, werde ich den Kreissportwart umgehend informieren.

Name: _____

Vorname: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Verein: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

