

ANMELDUNG

Meldungsadresse: Hans-Jürgen Arnold, E-Mail: arnold@httv.de
 Am Steinernen Kreuz 15, 65604 Elz, Fax: **06431/583166**
Notfallnummer am Turniertag: 0152 / 343 72601

Hiermit sage ich meine Teilnahme an den Kreiseinzelmeisterschaften der Damen und Herren am Samstag/Sonntag, den 07./08.09.2019 in Elz in folgenden Konkurrenzen zu:

Spielzeiten		Turnierklasse		Anmeldung		Doppel-partner	
				Damen	Herren		
Samstag 07.09.2019	10:00 h	Senior/innen	AK I / Ü 40 -31.12.1980	<input type="checkbox"/>			
	10:00 h		AK I / Ü 40 -31.12.1980		<input type="checkbox"/>		
	10:00 h		AK II / Ü 50 -31.12.1970		<input type="checkbox"/>		
	10:00 h		AK III / Ü 60 -31.12.1960		<input type="checkbox"/>		
	10:00 h		AK VI / Ü 65 -31.12.1955		<input type="checkbox"/>		
	10:00 h		AK VI / Ü 70 -31.12.1950		<input type="checkbox"/>		
	10:00 h		AK VI / Ü 75 -31.12.1945		<input type="checkbox"/>		
	10:00 h		AK VI / Ü 80 -31.12.1940		<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"/>		
	Sonntag 08.09.2019	10:00 h	Damen B (QTTR 0-1500)		<input type="checkbox"/>		
		10:00 h	Herren B (QTTR 0-1800)			<input type="checkbox"/>	
10:00 h		Herren E (QTTR 0-1200)					
14:00 h		Damen C (QTTR 0-1300)		<input type="checkbox"/>			
14:00 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: _____

