

# **BTV-Bezirk NIEDERBAYERN Namentliche Mannschaftsmeldung 2001**

*Je eine Kopie an den zuständigen Bereichsleiter und an die gegnerischen Mannschaften!*

*Mannschaften der BL, B1 und B2: auch je eine Kopie an Herrn Kurt Goedecke!*

**Verein:**

**BTV-Nr: 03 -**

**E-Mail-Adresse des Vereins:**

**Anschrift der Anlage mit Tel.-Nr.:**

**Anfahrt zur Anlage:**

**Sportwart:**

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

**Jugendwart:**

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

**Kleinfeldreferent:**

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

**Schiedsrichterobmann:**

**Stellvertretender SRO:**

**Spielgemeinschaften**

***Mannschaft (Konkurrenz)***

***mit (Verein)***

**BTV-Bezirk NIEDERBAYERN Namentliche Mannschaftsmeldung 2001****Verein:****BTV-Nummer:** 03-**Konkurrenz:****Spielgruppe/n Nr.:**

Rang	Name	Vorname	Jg.	R.i. Vorj. Neu (=N)	Natio- nalität	MF X	Tel. Nr. des MF
1.						<input type="checkbox"/>	
2.						<input type="checkbox"/>	
3.						<input type="checkbox"/>	
4.						<input type="checkbox"/>	
5.						<input type="checkbox"/>	
6.						<input type="checkbox"/>	
7.						<input type="checkbox"/>	
8.						<input type="checkbox"/>	
9.						<input type="checkbox"/>	
10.						<input type="checkbox"/>	
11.						<input type="checkbox"/>	
12.						<input type="checkbox"/>	
13.						<input type="checkbox"/>	
14.						<input type="checkbox"/>	
15.						<input type="checkbox"/>	
16.						<input type="checkbox"/>	
17.						<input type="checkbox"/>	
18.						<input type="checkbox"/>	
19.						<input type="checkbox"/>	
20.						<input type="checkbox"/>	
21.						<input type="checkbox"/>	
22.						<input type="checkbox"/>	
23.						<input type="checkbox"/>	
24.						<input type="checkbox"/>	
25.						<input type="checkbox"/>	

**BTV-Bezirk NIEDERBAYERN Namentliche Mannschaftsmeldung 2001****Verein:****BTV-Nummer:** 03-**Konkurrenz:****Spielgruppe/n Nr.:**

Rang	Name	Vorname	Jg.	R.i. Vorj. Neu (=N)	Natio- nalität	MF X	Tel. Nr. des MF
26.						<input type="checkbox"/>	
27.						<input type="checkbox"/>	
28.						<input type="checkbox"/>	
29.						<input type="checkbox"/>	
30.						<input type="checkbox"/>	
31.						<input type="checkbox"/>	
32.						<input type="checkbox"/>	
33.						<input type="checkbox"/>	
34.						<input type="checkbox"/>	
35.						<input type="checkbox"/>	
36.						<input type="checkbox"/>	
37.						<input type="checkbox"/>	
38.						<input type="checkbox"/>	
39.						<input type="checkbox"/>	
40.						<input type="checkbox"/>	
41.						<input type="checkbox"/>	
42.						<input type="checkbox"/>	
43.						<input type="checkbox"/>	
44.						<input type="checkbox"/>	
45.						<input type="checkbox"/>	
46.						<input type="checkbox"/>	
47.						<input type="checkbox"/>	
48.						<input type="checkbox"/>	
49.						<input type="checkbox"/>	
50.						<input type="checkbox"/>	