



Basketball Camp Neckarsulm, 25.-26.11.2023
--

Delegation:

Betreuer (4:1 Athleten-Betreuer-Verhältnis) (H=Haupttrainer/Headcoach; T=Trainer/Betreuer)

H/T	Name	Vorname	Geschl.	Geburtsdatum	E-Mail	Handy	Menü	Besonderheiten (wie z.B. Spezielle Ernährung, Rollstuhl, ...)
H								
					-	-		
					-	-		
					-	-		
					-	-		
					-	-		

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte speichern Sie das Dokument wie folgt ab: "NAME DER DELEGATION_ANMELDUNG2_DATUM DER VERANSTALTUNG" und senden Sie es per Mail an anmeldung@bw.specialolympics.de.