

Anmeldeformular 3. Lübecker-Futsal-Cup 2011 am 17.12.11:

Name der Hochschule / des Vereins /der Institution (ggf. bei Freizeitteams):

Name des Teams (frei wählbar)*:

Kontaktdaten der Ansprechperson für Rückfragen:

Name**:

E-Mail**:

Telefon:

Mobil:

Hiermit erklären wir verbindlich unsere Teilnahme
am Lübecker-Futsal-Cup 2011!

Ort, Datum

Unterschrift Mannschaftsführer
bzw. bei Vereinen Fußballobmann
(mit Vereinsstempel)

* Der Teamname sollte je nachdem einen Hochschul-/Instituts-, Vereins- oder Futsalbezug haben.
Der SHFV behält sich vor ethisch anstößige Teamnamen nicht zuzulassen.

** Pflichtfelder