

Anmeldung zum REHAFORM-Cup 2025

Registration for the REHAFORM-Cup 2025

Verein / Club:

Ansprechpartner / Contact Person:

Vorname / First Name

Nachname / Last Name

Email

Telefonnummer / Phone number

Mannschaften / Teams:

- | | | | |
|--------------|--------------------------|--------------|--------------------------|
| E Jugend (w) | <input type="checkbox"/> | E Jugend (m) | <input type="checkbox"/> |
| D Jugend (w) | <input type="checkbox"/> | D Jugend (m) | <input type="checkbox"/> |
| C Jugend (w) | <input type="checkbox"/> | C Jugend (m) | <input type="checkbox"/> |
| B Jugend (w) | <input type="checkbox"/> | B Jugend (m) | <input type="checkbox"/> |
| A Jugend (w) | <input type="checkbox"/> | | |

Anmerkung / Note:

Dieses Formular bitte ausgefüllt an: verein@stralsunder-hv.de schicken!

Please send this form completed to: verein@stralsunder-hv.de !

REHAFORM-CUP

IM RAHMEN DER 13. KINDER-UND JUGENDSPORTSPIELE **2025**

 

A-JUGEND (W) / B-JUGEND (M/W)
06.09.2025 / 07.09.2025

C-JUGEND / D-JUGEND (M/W)
13.09.2025 / 14.09.2025

E-JUGEND (M)
13.09.2025

E-JUGEND (W)
14.09.2025

MIT VEREINEN AUS STRALSUNDS PARTNERSTÄDTEN: *



 WWW.STRALSUNDER-HV.DE/REHAFORM-CUP 
✉ VEREIN@STRALSUNDER-HV.DE

www.natb.de