

NENNFORMULAR

Regionale Vorrunde WEST

SL 14, 16, 19 w & m

Saison 2020/21



Nennschluss: 20. Oktober 2020

Verein: _____

Kreuzen Sie die Altersklassen an, an denen Sie teilnehmen wollen:

| | | | | | |
|--------|--------|---------|---------|---------|---------|
| SL14 m | SL16 m | SL 19 m | SL 14 w | SL 16 w | SL 19 w |
| | | | | | |

Landesverband: _____

Vereinsadresse für Schriftverkehr (ausgenommen Finanzen):

Name des Zeichnungsberechtigten („Postempfänger“):

Mobil:

E-Mail:

Name Zeichnungsberechtigter für Finanzen: _____

E-Mail Adresse Finanzpostempfänger: _____

Name Mannschaftsverantwortliche: bitte siehe Seite 2 dieses Formulars!

Voraussichtliche Spielhalle: _____

Adresse der Spielhalle: _____

Name des Trainers samt Lizenzart und E-Mail Adresse

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| Superliga 14 männlich | Superliga 14 weiblich |
| | |
| Superliga 16 männlich | Superliga 16 weiblich |
| | |
| Superliga 19 männlich | Superliga 19 weiblich |
| | |

Datum: _____

Datum: _____

für den Landesverband,²

für den Verein
(**satzungsgemäße** Fertigung)

¹ Mit der **Nennung verpflichtet sich jeder Landesverband** zur **Einhaltung** der **Ausschreibungskriterien** und der **„Richtlinien für ÖBV-Bewerbe“**, sowie der geltenden **ÖBV-Bestimmungen**, u.a. MO/ÖBV (Lizenzkriterien für Spieler), TrO/ÖBV (Lizenzverpflichtung für Trainer), WO/ÖBV (Zulassung von Hallen).

Zeichnungsberechtigte Mannschaftsvertreter

Superliga 14, 16, 19 w & m

Die folgenden Vertreter werden in den E-Mail Verteiler der SL aufgenommen:

| | |
|-----------------------------------|---------|
| Name des Mannschaftsvertreters 1: | |
| Mannschaft: | |
| Mobil: | E-Mail: |

| | |
|-----------------------------------|---------|
| Name des Mannschaftsvertreters 2: | |
| Mannschaft: | |
| Mobil: | E-Mail: |

| | |
|-----------------------------------|---------|
| Name des Mannschaftsvertreters 3: | |
| Mannschaft: | |
| Mobil: | E-Mail: |

| | |
|-----------------------------------|---------|
| Name des Mannschaftsvertreters 4: | |
| Mannschaft: | |
| Mobil: | E-Mail: |

| | |
|-----------------------------------|---------|
| Name des Mannschaftsvertreters 5: | |
| Mannschaft: | |
| Mobil: | E-Mail: |