

R Ü C K M E L D U N G

An die
Deutsche Volleyball-Jugend
Otto-Fleck-Schneise 8
60528 Frankfurt

Tel.: 069 / 695 001-21
Fax: 069 / 695 001-24
Mail: dvj@dvj.de

Teilnahmebestätigung für die Deutschen Meisterschaften 2019

Verein: _____

Regionalverband:

Nord	Nordost	Nordwest	Ost	West	Südwest	Süd	Südost
------	---------	----------	-----	------	---------	-----	--------

(Bitte entsprechendes ankreuzen)

Platzierung Regionalmeisterschaft:

1. Platz	2. Platz	3. Platz
----------	----------	----------

(Bitte entsprechendes ankreuzen)

Hiermit bestätigen wir offiziell unsere Teilnahme an der Deutschen Meisterschaft der

AK	Ort		AK	Ort	
U20 weiblich	Paderborn	<input type="checkbox"/>	U 20 männlich	Bühl	<input type="checkbox"/>
U18 weiblich	Potsdam	<input type="checkbox"/>	U18 männlich	Mühdorf	<input type="checkbox"/>
U16 weiblich	Friedrichshafen	<input type="checkbox"/>	U16 männlich	Biedenkopf	<input type="checkbox"/>
U14 weiblich	Mauerstetten	<input type="checkbox"/>	U14 männlich	Heidelberg	<input type="checkbox"/>

(Bitte entsprechendes ankreuzen)

- Die Startgebühr in Höhe von **EUR 100,00** überweisen bis spätestens zwei Wochen nach der Regionalmeisterschaft auf folgendes Konto (*entfällt für Ausrichter*):
Deutsche Volleyball-Jugend, Commerzbank AG, IBAN: DE78 5008 0000 0090 6396 01

Verantwortlich für die Meldung:

Name: _____

Handy: _____

Mail: _____

Ort, Datum

Unterschrift