

ANMELDUNG SOMMER-CUP



PER MAIL AN: SOMMER-CUP@FVTRAVELAND.DE

VEREIN _____

ANZAHL MANNSCHAFTEN _____

DATUM, NAME _____

WIR MELDEN UNS MIT FOLGENDEN MANNSCHAFTEN VERBINDLICH
ZUM 5. TRAVE-LAND SOMMER-CUP AN:

SAMSTAG, 21.06.2025

TEILNAHME	JUGEND	KONTAKT (NAME, TELEFON, EMAIL)
<input type="checkbox"/>	G	_____
<input type="checkbox"/>	F	_____
<input type="checkbox"/>	E	_____
<input type="checkbox"/>	D-MÄDCHEN	_____

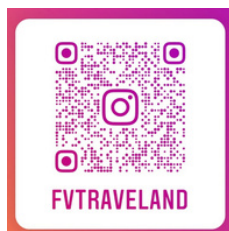
SONNTAG, 22.06.2025

TEILNAHME	JUGEND	KONTAKT (NAME, TELEFON, EMAIL)
<input type="checkbox"/>	D	_____
<input type="checkbox"/>	C	_____

HOMEPAGE



FOLGT UNS



WWW.FVTRAVELAND.DE

5. SOMMER-CUP FV TRAVE-LAND 21. & 22.06.2025 SCHACKENDORF