

# Mannschaftsliste

Wettkampf: \_\_\_\_\_ Name der Schule: \_\_\_\_\_

Name d. Mannschaftsbetreuers/in: \_\_\_\_\_

Nr.	Name	Vorname	Geb.- Datum
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

Schulstempel



Hiermit wird bestätigt, dass die oben genannten Schüler/innen die angegebene Schule besuchen.

Berlin, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schulleitung oder einer von dieser beauftragten Person

**Weitere Begleitpersonen bitte auf der Rückseite notieren !!!**

