



MELDEFORMULAR ÜBER
DEUTSCHE GEHÖRLOSEN MEISTERSCHAFTEN
am 09. - 11.05.2024 in Ludwigshafen / Frankenthal

Vereinsname: _____

Damen-Einzel:

Nr.	Geburtsjahr	Nachname, Vorname
01		
02		
03		
04		
05		
06		

Damen-Doppel:

Nr.	Geburtsjahr	Nachname, Vorname
01		
01		
02		
02		
03		
03		

Damen-Mannschaft:

Nr.	Geburtsjahr	Nachname, Vorname
01		
02		
03		
04		

Ort:

Datum:

Unterschrift-Leiter/in: