

Mannschaftsliste Volleyball

Schule: _____

Schule

Bezirk

Datum: _____

Wettkampfklasse: _____

Geschlecht: _____

Quali/ Finale: _____

Nr.	Trikotnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Kontrollspalte
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Während der Landesfinalveranstaltungen werden von den Teilnehmern/innen Film- und Fotoaufnahmen gemacht. Hiermit wird bestätigt, dass diese vom Volleyballverband Berlin und deren Partnern verwendet werden dürfen.

Beauftragter Betreuer: _____

Schulstempel

Datum

Schulleiter