**Deutscher Behindertensportverband e.V.**

**im Haus der Gold-Kraemer-Stiftung, Tulpenweg 2-4, 50225 Frechen**

**- Abteilung Nationale Spiele -**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ( Anschrift des Vereins ) |

# Nennung der Spielerinnen (Einzel -Damen-)

|  |  |
| --- | --- |
| Für die Teilnahme an der Deutschen Meisterschaft im | **Bowling** |
| am | 25.04.2020 | in | Ludwigshafen |
| Nachstehend genannte Spieler\*innen werden für die Teilnahme an der oben bezeichneten  |
| Meisterschaft gemeldet: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Name, Vorname/Alter | Trikot Nr. | Handicap- klasse | Handicap-punkte | Vermerk des Schiedsgerichts / Arzt |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |

Die vor Spielbeginn zugewiesene Trikotnummern müssen während des gesamten Turniers am Rücken getragen werden. Verstöße führen zur Disqualifikation der Mannschaft.

Die aufgeführten Spieler\*innen sind Mitglied des oben genannten Vereins bzw. der oben genannten Spielgemeinschaft.

Mit der Abgabe der Meldung erkennt der\*die Teilnehmer\*in den Anti-Doping Code des DBS in seiner jeweils gültigen Fassung an (abrufbar unter [www.dbs-npc.de](http://www.dbs-npc.de)) und hat die Hinweise zur Attest/TUE Regelung in der Ausschreibung zur Deutschen Meisterschaft zur Kenntnis genommen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Anlagen: |       | Kopien der Start- / Sportgesundheitspässe |
|  |  | (Falls die Ausschreibung dieses verlangt.) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       | , den |       |  |  |

 Ort Datum (Vereinsvorsitzender )