

Meldeformular

Liga - Jugendspielbetrieb BSL

Saison 2024 - 2025



Hiermit melde ich dem Basketball Spielbetrieb Leipzig e.V. (c/o Danilo Roscher, Sportorganisation, Friedensstraße 150, 06556 Artern) die folgenden Mannschaften für den Liga-Jugendspielbetrieb. Mit meiner Meldung akzeptiere ich die Ausschreibung des BSL für die Saison 2024-25 und erkenne die entsprechenden Melde- und Rückzugsfristen an. Eingang BSL:

Jugend männlich Anzahl Teams **U18**: Ggf. Ordnungszahl* OZ: , ,

Ansprechpartner (Name, E-Mail, Telefonnummer)

OZ:

OZ:

OZ:

Anzahl Teams **U16**: Ggf. Ordnungszahl* OZ: , ,

Ansprechpartner (Name, E-Mail, Telefonnummer)

OZ:

OZ:

OZ:

Anzahl Teams **U14**: Ggf. Ordnungszahl* OZ: , ,

Ansprechpartner (Name, E-Mail, Telefonnummer)

OZ:

OZ:

OZ:

*bei Teilnahme Spielbetrieb MDL / JOL falls bereits bekannt

bevorzugte

Sporthalle (Name/Adresse oder TeamSL-Kennung),

Wochentag für Heimspiele,

Uhrzeit für Tippoff

 Uhr

alternative

Sporthalle (Name/Adresse oder TeamSL-Kennung),

Wochentag für Heimspiele,

Uhrzeit für Tippoff

 Uhr

Jugend weiblich Anzahl Teams **U18**: Ggf. Ordnungszahl* OZ: , ,

Ansprechpartner (Name, E-Mail, Telefonnummer)

OZ:

OZ:

OZ:

Anzahl Teams **U16**: Ggf. Ordnungszahl* OZ: , ,

Ansprechpartner (Name, E-Mail, Telefonnummer)

OZ:

OZ:

OZ:

Anzahl Teams **U14**: Ggf. Ordnungszahl* OZ: , ,

Ansprechpartner (Name, E-Mail, Telefonnummer)

OZ:

OZ:

OZ:

*bei Teilnahme Spielbetrieb MDL / JOL falls bereits bekannt

bevorzugte

Sporthalle (Name/Adresse oder TeamSL-Kennung), Wochentag für Heimspiele, Uhrzeit für Tippoff

Uhr

alternative

Sporthalle (Name/Adresse oder TeamSL-Kennung), Wochentag für Heimspiele, Uhrzeit für Tippoff

Uhr

Anmerkungen:

Mini-Spielbetrieb Anzahl Teams **U12 mix**: Ggf. Ordnungszahl* OZ: , ,

Anzahl Teams **U12 weibl.**: Ggf. Ordnungszahl* OZ: ,

Ansprechpartner (Name, E-Mail, Telefonnummer)

OZ: mix weibl.

OZ: mix weibl.

OZ: mix weibl.

OZ: mix weibl.

Anzahl Teams **U10 mix**: Ggf. Ordnungszahl* OZ: , ,

Ansprechpartner (Name, E-Mail, Telefonnummer)

OZ:

OZ:

OZ:

Anzahl Teams **U8 mix**: Ggf. Ordnungszahl* OZ: , ,

Ansprechpartner (Name, E-Mail, Telefonnummer)

OZ:

OZ:

OZ:

*bei Teilnahme Spielbetrieb MDL / JOL falls bereits bekannt

bevorzugte

Sporthalle (Name/Adresse oder TeamSL-Kennung), Wochentag für Heimspiele, Uhrzeit für Tippoff

Uhr

alternative

Sporthalle (Name/Adresse oder TeamSL-Kennung), Wochentag für Heimspiele, Uhrzeit für Tippoff

Uhr

Anmerkungen:

Ort, Datum:

Name und Funktion:

Unterschrift: