





**Name und Datum der Veranstaltung:** 11. Unified-Cup Hoffenheim  
01.-02.10.24

**Delegation:** \_\_\_\_\_

**Betreuer** (4:1 Athleten-Betreuer-Verhältnis) (H=Haupttrainer/Headcoach; T=Trainer/Betreuer)

H/T	Name	Vorname	Ge- schlecht	Mail	Handy
				-	-
				-	-
				-	-
				-	-

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte speichern Sie das Dokument wie folgt ab: "NAME DER DELEGATION\_ANMELDUNG2\_DATUM DER VER-ANSTALTUNG" und senden Sie es per Mail an [florian.rauch@bw.specialolympics.de](mailto:florian.rauch@bw.specialolympics.de).