

Anmeldebogen

für die 6. Berchinger Schafkopf-
Mannschaftsmeisterschaft am
04.06.2017 am Pfingstvolksfest



Name der Mannschaft:

Bitte leserlich schreiben !!!

Name und Adresse des Ansprechpartners:

Spieler der Mannschaft:

| | Name | Vorname |
|---|-------------|----------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |