



UBS Football Cup Finaltag

Kanton:

Gemeinde:

Schulhaus:

Spieler/-innenliste

Kat. K / M	Name der Schule	Klassen- bezeichnung	Name der Klassenlehrperson

	Name und Vorname	Geburtsdatum	Lizenz. Spieler/in	
			Ja	Nein
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Begleitperson

Name, Vorname	
E-Mail	
Telefon	
Adresse	
PLZ, Ort	
Bemerkung	

WICHTIG:

Dieses Formular muss von der Schulleitung mit einem Stempel und Unterschrift bestätigt werden. Es ist vor dem 1. Turnierspiel am Jurytisch abzugeben.

Stempel und Unterschrift der Schulleitung