Meldeblatt

**Bewerb:** Tischtennis Schulcup

**Meldeschluss: 9. Oktober 2020**

**Meldeblatt rücksenden an:** Michael Zottl

Tel.: 0650/ 331 66 71

E-Mail: mzottl@gmx.at

Schule / Schulstempel:

Verantwortliche/r Lehrer/in (Ansprechpartner/in):

E-Mail:

Telefonnummer:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BURSCHEN | | |
| Bewerb | Anzahl | Betreuer (Name, Priv.Tel.,ev. Fax) |
| A |  |  |
| B |  |  |
| C |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I |  |  |
| II |  |  |
| III |  |  |

Mit der Meldung erklärt die Direktion, dass eine **Einverständniserklärung** von Teilnehmenden / Eltern / Erziehungsberechtigten betreffend die Nutzung von Persönlichkeitsrechten vorliegt (z.B. für die Veröffentlichung von Fotos im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit der Schule / Bildungsdirektion im Rahmen von Berichten über Schulaktivitäten).

Eine von der Direktion bestätigte **Mannschaftsliste** mit Namen und Geburtsdaten ist zum Wettkampf mitzubringen. Die Identität der Schülerinnen und Schüler ist durch einen gültigen Schülerausweis nachzuweisen.

Stempel Unterschrift der Direktion

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***TISCHTENNISLIGA***  ***DER WIENER SCHULEN*** | | DATUM: | | | BEGINNZEIT: | | | SPIELORT: | | | |
| HEIMMANNSCHAFT  x y z A B C | | GASTMANNSCHAFT  x y z A B C | | | | | BEWERB: | | SPIEL- NR | | |
|  | |  | | | | | ERGEBNIS:  SIEGER: | | | | |
|  | x: NAME | | y: NAME | | | z: NAME | | | | A-C | x-z |
| A: NAME |  | |  | | |  | | | |  |  |
| B: NAME |  | |  | | |  | | | |  |  |
| C: NAME |  | |  | | |  | | | |  |  |
| Unterschrift A-C: | | | | Unterschrift x-z: | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| ***TISCHTENNISLIGA***  ***DER WIENER SCHULEN*** | | DATUM: | | | BEGINNZEIT: | | | SPIELORT: | | | |
| HEIMMANNSCHAFT  x y z A B C | | GASTMANNSCHAFT  x y z A B C | | | | | BEWERB: | | SPIEL- NR | | |
|  | |  | | | | | ERGEBNIS:  SIEGER: | | | | |
|  | x: NAME | | y: NAME | | | z: NAME | | | | A-C | x-z |
| A: NAME |  | |  | | |  | | | |  |  |
| B: NAME |  | |  | | |  | | | |  |  |
| C: NAME |  | |  | | |  | | | |  |  |
| Unterschrift A-C: | | | | Unterschrift x-z: | | | | | | | |