**Turnbezirk Oberbayern - Fachgebiet Gerätturnen**

****

****

 **Meldebogen Gerätturnen Einzelmeisterschaft**

Meldeadresse Wettkämpfe männlich: GT-ml-Obb@btv-turnen.de

Meldeadresse Wettkämpfe weiblich: GT-wl-Obb@btv-turnen.de

**Wettkampf: Offene Oberbayerische Einzelmeisterschaft und Cup 2025 GT ml.**

**am: 06.04.2025 in: Unterföhring**

**Verein:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WK** | **Name** | **Vorname** | **Jg.** | **Startpass ID** | **Zweitstartrechtja** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Verbindliche Kampfrichter-Meldung:**

(1) Name: Email:  Gerät:

(2) Name: Email:  Gerät:

**Anmerkung:**

**Ansprechpartner/in:**
Name:  Tel.: Email:

Die Meldegebühren (incl. Kampfrichter-Kaution) in Höhe **EUR**werden mit der Meldung überwiesen durch