

Anmeldung Jugendcup 2026

PSVH
Kyra Heinrich
Wilhelmstr. 24
35683 Dillenburg

Kreisreiterbund: _____

Teilnehmende Vereine:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Datum	Veranstaltungsort	Ansprechpartner (mit Tel.)

Bitte senden Sie mir alle Theorie-Fragebögen zu bis zum _____.

Sprecher der Mannschaft:
(mit Kontaktdaten, Email)

Ort, Datum

Unterschrift