

# Kreis Regensburg



**An zust. Spielleiter:** Albert Straubinger

Pielenhofener Weg 1 93164 Laaber/Schaggenhofen

Tel.: 09498/8840

Fax: 03222/9858352

[straubingeralbert@t-online.de](mailto:straubingeralbert@t-online.de)

---

## Absender:

Klub   
Mannschaft   
Name / Vorname

---

## Mitteilung einer Spielverlegung Kreis Regensburg

Das Spiel der (Klasse)   
Heimmannschaft   
Gastmannschaft

wird vom    auf den    verlegt  
Tag Datum Uhrzeit Tag Datum Uhrzeit

Begründung:

---

Die Mannschaft von  wurde in Kenntnis gesetzt

Der Mannschaftsführer / Sportwart  stimmte der Verlegung zu   
Name, Vorname

stimmte der Verlegung nicht zu

## Antragsteller:

Klub / Mannschaft eintragen

Unterschrift Sportwart oder Mannschaftsführer bei Emailversand ohne  
Unterschrift gültig (nur Name eintragen).

---

## Vermerk Spielleiter:

Eingang Spielverlegung    
Datum Bemerkung