



Brig, den 25. Mai 2018

An die  
Teamverantwortlichen / Skip  
des Oberwallis

## Hallenmeisterschaft des CC Oberwallis 2018-2019

Werte Teamverantwortliche des Oberwallis

Mit diesem Formular möchte ich Euch bitten, die Anmeldung neuer oder alter Teams auf schriftlichem Weg zu tätigen. Bitte dieses Formular bis am Mittwoch, den **30.06.2018** vollständig mit allen Namen ausgefüllt (Bestellung Curlerpässe) zurücksenden an:

*Klaus Leiggener, Wieristrasse 84, 3902 Glis* oder per E-Mail: [verband@ccoOberwallis.ch](mailto:verband@ccoOberwallis.ch)

Name des Teams für die  
Clubmeisterschaft 2018-19

Skip:

Weitere Spieler:

  
  
  
  


Gespielt werden kann jeweils am **Montag, Dienstag, Mittwoch** und am **Donnerstag** um **18.00** oder **20.00** Uhr. Meisterschaftsdauer: Oktober 2018 bis März 2019 (mind. 4 mögliche angeben!).

**Wünsche des Teams für den Spielplan** (wird soweit als möglich berücksichtigt):

Montag	18:00 h	<input type="checkbox"/> möglich	<input type="checkbox"/> möglich aber lieber nicht	<input type="checkbox"/> nicht möglich
	20:00 h	<input type="checkbox"/> möglich	<input type="checkbox"/> möglich aber lieber nicht	<input type="checkbox"/> nicht möglich
Dienstag	18:00 h	<input type="checkbox"/> möglich	<input type="checkbox"/> möglich aber lieber nicht	<input type="checkbox"/> nicht möglich
	20:00 h	<input type="checkbox"/> möglich	<input type="checkbox"/> möglich aber lieber nicht	<input type="checkbox"/> nicht möglich
Mittwoch	18:00 h	<input type="checkbox"/> möglich	<input type="checkbox"/> möglich aber lieber nicht	<input type="checkbox"/> nicht möglich
	20:00 h	<input type="checkbox"/> möglich	<input type="checkbox"/> möglich aber lieber nicht	<input type="checkbox"/> nicht möglich
Donnerstag	18:00 h	<input type="checkbox"/> möglich	<input type="checkbox"/> möglich aber lieber nicht	<input type="checkbox"/> nicht möglich
	20:00 h	<input type="checkbox"/> möglich	<input type="checkbox"/> möglich aber lieber nicht	<input type="checkbox"/> nicht möglich
<b>Teilnahme am Cup</b>		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Name
<b>Teilnahme Mixed Doubles</b>		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Name

Bemerkungen:

Teamverantwortlicher: Name:   
Tel./Email: