**ANMÄLNINGSBLANKETT**

**DM SÄSONGEN 24/25**

**Blanketten skickas in senast den 10/6, mailas till josefine@upplandshockey.se**

**Vår förening önskar delta med lag i följande:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Antal lag** | **Lagansvarig (namn, e-post, telefon)** |
| **DM U16** |  |  |
| **DM U15** |  |  |
| **DM U14** |  |  |
| **DM U13** |  |  |
| **DM F16** |  |  |
| **DM F14** |  |  |

**Efter att anmälningsblanketterna inkommit beslutar vi om det finns tillräckligt underlag för att genomföra alla DM.**

**FÖRENING:** …………………………………………………………………………………...

**ANSVARIG UPPGIFTSLÄMNARE:** ……………………………………………………….

**KONTAKT:** …………………………………………………………………………………….

**MED VÄNLIG HÄLSNING**

TÄVLINGSKOMMITTÉN SÖDERMANLANDS ISHOCKEYFÖRBUND

HOCKEYKONTORET UPPLAND OCH SÖDERMANLAND