

## Game-Line-Up Form

Team: \_\_\_\_\_

Runde: \_\_\_\_\_

- JUNIORINNEN / JUNIORS FILLES  
 JUNIOREN / JUNIORS

	Vorname Prénom	Name Nom	Skip/ Vize	LSD ↻ UZ	LSD ↻ GUZ
FOURTH					
THIRD					
SECOND					
LEAD					
ALTERNATE					
ALTERNATE					

TEAMCOACH			
TEAMCOACH			

Unterschrift Signature	
---------------------------	--

20.12.24

**Abgabe an die Spielleitung spätestens 30 Min vor Beginn des Einspielens  
 A remettre au responsable du jeu au plus tard 30 minutes avant le début de l'entraînement.**