

**Anmeldebogen für Teams**  
**zur Deutsche Mannschaftsmeisterschaften 2025 (DMM 2025)**  
**in Hamburg vom**  
**Donnerstag, 02. Oktober 2025 – Sonntag, 05. Oktober 2025**

Hiermit meldet der Landesring/die Gruppe \_\_\_\_\_ verbindlich für die DMM 2025 das Team mit dem Teamnamen \_\_\_\_\_ (€ 360,- pro Team) an.

Weitere Teilnehmer des Wochenendes:

\_\_\_\_\_ Übernachtung in der Jugendherberge (Vierenzimmer) (€ 150,- pro Person)

\_\_\_\_\_ DZ im B&B (€ 180,- pro Person)

\_\_\_\_\_ EZ im B&B (€ 350,- pro Person)

Der Teilnehmerbeitrag beinhaltet: Übernachtungen, Vollverpflegung, Eintrittskarten für das Miniaturwunderland und für den Besuch im Bunkermuseum

Den fälligen Betrag überweisen wir bis Fr. 22. August 2025 auf das folgende Konto des Landesringes Hamburg e.V.:

Hamburger Volksbank eG, IBAN: DE46 2019 0003 0051 4017 03; BIC: GENODEF1HH2  
Stichwort/Zweck: DMM 2025

**Teammitglieder:**

Vorname, Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Verpflegung (wenn nicht normale Kost): \_\_\_\_\_

Straße, Wohnort: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Teammitglied: \_\_\_\_\_

Vorname, Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Verpflegung (wenn nicht normale Kost): \_\_\_\_\_

Straße, Wohnort: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Teammitglied: \_\_\_\_\_

**Betreuer:**

Vorname, Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Verpflegung (wenn nicht normale Kost): \_\_\_\_\_

Straße, Wohnort: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Betreuers: \_\_\_\_\_

Ich bestätige, dass die o.g. Teilnehmer an der DMM und in Hamburg teilnehmen werden.

Unterschrift des Gruppenverantwortlichen: \_\_\_\_\_ Tel.-Nr./Handy: \_\_\_\_\_

Name in Druckbuchstaben: \_\_\_\_\_

**Anmeldebogen für Begleitpersonen**  
**zur Deutsche Mannschaftsmeisterschaften 2025 (DMM 2025)**  
**in Hamburg vom**  
**Donnerstag, 02. Oktober 2025 – Sonntag, 05. Oktober 2025**

Landesring/Gruppe: \_\_\_\_\_  
Übernachtung in der Jugendherberge (Vierenzimmer) (€ 150,- pro Person)  
DZ im B&B (€ 180,- pro Person)  
EZ im B&B (€ 350,- pro Person)

**DPhJ-Mitglieder (Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_)**

Vorname, Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Verpflegung (wenn nicht normale Kost): \_\_\_\_\_

Straße, Wohnort: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Teilnehmers: \_\_\_\_\_

**DPhJ-Mitglieder (Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_)**

Vorname, Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Verpflegung (wenn nicht normale Kost): \_\_\_\_\_

Straße, Wohnort: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Teilnehmers: \_\_\_\_\_

**Nicht-DPhJ-Mitglieder**

Vorname, Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Verpflegung (wenn nicht normale Kost): \_\_\_\_\_

Straße, Wohnort: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Teilnehmers: \_\_\_\_\_

**Nicht-DPhJ-Mitglieder**

Vorname, Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Verpflegung (wenn nicht normale Kost): \_\_\_\_\_

Straße, Wohnort: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Teilnehmers: \_\_\_\_\_