

# ANMELDUNG

## zur C-Trainerfortbildung

Trainer- und Lehrkommission



BAYERISCHER BASKETBALLVERBAND e.V.

### Kursdaten

Nummer:	
Datum:	
Ort:	

### Kontaktdaten

Name:			
Vorname:			
Strasse:			
PLZ:		Ort:	
Telefon:	Privat:		
	Mobil:		
	Dienstlich:		
Fax:	Privat:		
	Dienstlich:		
E-Mail:			

### Lizenzdaten

Vereinsnummer:		Vereinsname:	
Trainerlizenznummer:		gültig bis:	
FÜL-Nummer:		gültig bis:	

Ich habe die in der Ausschreibung genannten Teilnahmebedingungen zur Kenntnis genommen und erkenne sie hiermit an.

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

Der o.g. Verein bestätigt hiermit die Anmeldung von o.g. Teilnehmer zum o.g. C-Trainer-Fortbildungslehrgang und unterwirft sich den in der Ausschreibung genannten ihm zugewiesenen Pflichten.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Abteilungsleiters oder Vereinsvorstandes