

Kurs - Anmeldung

Lizenz

A

B

Name: .

PLZ: .

Vorname: .

Wohnort: .

Geb.-Datum: .

Straße / Nr.: .

¹⁾ Tel.:(fest): .

(mobil): .

Mail: .

¹⁾

==>

mindestens eine Angabe in dieser Zeile!!

Verein: .

LTV (MGV): .

Erklärung:

Ich bin einverstanden, dass meine persönlichen Daten zum Zweck der Verwaltung und Information beim Bundes-, Landes- oder Kreis- (Gau-) Schiedsrichterwart Faustball elektronisch erfasst und gespeichert werden.

Einer auszugsweisen Veröffentlichung gem. Datenschutzgesetz auf der BTB - / DFBL - Homepage stimme ich zu.
Widerruf ist jederzeit möglich!

gelesen und akzeptiert!

Unterschrift Teilnehmer

=====
Teilnahme-Bestätigung:

Ausweis-Nr. (A / B - Lizenz): .

ausgestellt: .

(Monat/Jahr)

Ort

/ _____
Datum

Name

Unterschrift

Lehrgangsleiter