

K u r s - A n m e l d u n g

Lizenz A oder B (bitte wählen)

Vorname	Nachname
Straße / Hausnummer	PLZ / Ort
	Geb.-Datum
Telefon (fest. oder mobil)	
Email	
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/F.DE Homepage stimme ich zu.
Widerruf ist jederzeit möglich!

Gelesen und akzeptiert

Unterschrift Teilnehmer

Teilnahmebestätigung:

Faustball ID. (A/B Lizenz)	ausgestellt am
-------------------------------	----------------

Montat/Jahr

/

/

Ort / Datum

Name / Unterschrift Lehrgangsteilnehmer