

Anmeldung zur „C-/B-Trainer-Verlängerung“ beim Bremer Karate Verband

Fachübungsleiter	<input type="radio"/>
C-Trainer-Verlängerung	<input type="radio"/>
B-Trainer-Verlängerung	<input type="radio"/>

Name:	
Vorname:	
Straße:	
PLZ und Ort:	
Telefon:	
Email:	
Geburtsdatum:	
Stilrichtung:	
Graduierung:	
Verein:	

Ich nehme am 2./3./4./5. oder 6. Wochenende teil. (bitte unterstreichen !)

Bremen,

Unterschrift der Antragstellerin / des
Antragstellers