**Bayerischer Sportkegler- und**

 **Bowlingverband e.V.**



**A N M E L D U N G**

**Ausbildungslehrgang A-Lizenz**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum:**  |  **29.8./30.8.2020** |
| **Ort:**  |  **Hallbergmoos** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Vorname Nachname**  |   |
| **Anschrift**  |   |
| **PLZ, Ort**  |   |
| **Geb.-Datum**  |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ausweis-Nummer**  |  BY |
| **Erwerb der SR-Lizenz**  |   |
| **Einsätze seit Erwerb der Lizenz**  |   |
| **Einsätze im letzten Sportjahr** |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Telefon**  |   |
| **Telefax**  |   |
| **Mobil**  |   |
| **E-Mail**  |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Wird eine A-Lizenz in Ihrem Klub / Verein benötigt?** *(Bundesligen, etc.)* |     |
| **Welche Motivation liegt in Ihrer Bewerbung um die Teilnahme an einem Ausbildungslehrgang zur A-Lizenz?** |        |