**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?** |  |