

Landesschwimmverband Bremen



Anmeldeformular für Fortbildungen

Zurück per Mail an: LEHRWART-LSVB@T-ONLINE.DE

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Lehrveranstaltung an:
(Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Bezeichnung der Veranstaltung	
Veranstaltungsdatum	
Name des Teilnehmers	
Vorname des Teilnehmers	
Straße / Hausnummer	
PLZ / Wohnort	
Geburtsjahr	unter 18 Jahren (ja) (nein) über 18 Jahren (ja) (nein)
Datenschutzerklärung und Ehrenkodex	Beigefügt (ja) (nein)
E-Mail-Anschrift	
Verein	

Datum

Unterschrift

Ich möchte nicht, dass meine persönlichen Daten (Name, Anschrift, Telefon, Emailadresse) an andere Lehrgangsteilnehmer/innen weitergegeben werden.
(Bitte, wenn zutreffend, ankreuzen.)