

# Lehrgangsanmeldung

## - C-Trainer Ausbildung -

Name:

---

Vorname:

---

Anschrift (Straße, PLZ, Ort):

---

Telefon:

---

Email:

---

Geburtsdatum:

---

Verein:

---

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

**Bitte zurücksenden bis zum 01.07.2016**

**an Niklas Rickmann**

Fährhofstraße 11, 18439 Stralsund

Tel.: 0174 9362709

Email: [NRickmann@t-online.de](mailto:NRickmann@t-online.de)