

# Lehrgangsanmeldung

## - *B-Trainer Ausbildung* -

Name:

---

Vorname:

---

Anschrift (Straße, PLZ, Ort):

---

Telefon:

---

Email:

---

Geburtsdatum:

---

Verein:

---

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

**Bitte zurücksenden bis zum 01.10.2026**  
**an den Referenten für Ausbildung**

Jens Motullo  
Hafenstraße 7  
17509 Brünzow OT Vierow  
Tel.: 015114808068  
[ausbildung@lsvmv.de](mailto:ausbildung@lsvmv.de)