**Referent für Ausbildung SR**

**Tobias Schramm**

E-Mail: tschramm@bvsh.de

**Referent für Fortbildung SR**

**Justus Falk**

E-Mail: jfalk@bvsh.de

# Meldebogen für SR-Ausbildungslehrgänge

[ ]  LS-E-Lehrgang:

[ ]  LS-D-Lehrgang:

Verein:

Vereinsnummer:

**Verbindliche SR-Meldung für o.g. SR-Ausbildungslehrgang:**

Nach der Anmeldung wird die Lehrgangsgebühr (gem. Ausschreibung) in Rechnung gestellt.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Name** | **Vorname** | **Geburts- datum** | E-Mail-Adresse | Shirt Größe | Lizenznummer für LSD Lehrgang |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Ort, Datum Unterschrift