

HVT
Mariendorfer Damm 222 – 298
12107 Berlin

Fax-Nr.: 030 / 7 43 04 81 50

Vor und Zuname*: _____

Strasse*: _____

PLZ*: _____

Ort*: _____

E-Mail*: _____

Tel-Nr*: _____

* verbindliche Angaben

Hiermit melde ich mich verbindlich an für

- Amateurtrainer-Lehrgang und Prüfung ***
- Amateurtrainer-Prüfung ***

In Gelsenkirchen am 14. / 15. April 2025 an.

(* zutreffendes bitte ankreuzen)

Es ist mir bekannt, dass die Gebühren nach Eingang dieser Anmeldung beim HVT meinem ZVS-Konto belastet werden.

Ort

Datum

Unterschrift