



# Bayerischer Sportkegler- und Bowlingverband e.V.

## ANMELDUNG Ausbildungslehrgang B-Lizenz


<b>Vorname Nachname</b>	
<b>Anschrift</b>	
<b>PLZ, Ort</b>	
<b>Geb.-Datum</b>	

<b>Verein</b>	
<b>Klub</b>	
<b>Passnummer</b>	

<b>Telefon</b>	
<b>Telefax</b>	
<b>Mobil</b>	
<b>E-Mail</b>	

<b>aktive(r) Spieler / Spielerin (ja/nein?)</b>	
<b>wenn ja, welche Spielklasse</b>	
<b>wenn ja, an welchem Tag Heimspiele?</b>	

<b>Prüfung</b> <b>bestanden</b> / <b>nicht bestanden</b>	<i>- wird von Prüfer ausgefüllt-</i>
schriftliche Prüfung ____ von ____ Punkten	praktische Prüfung ____ von ____ Punkten