

Anmeldung zur Fortbildung „Schießsportleiter“ des KSV Celle



Angaben zur Person:

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
PLZ:	Wohnort:
Straße / Nr.:	Telefon:
Handy:	E-Mail:

Vereinsname: _____ Mitglieds-Nr.: **05** - ____ - ____

Schießsportleiter seit: _____ letzte Fortbildung: _____ (Jahr)

Teilnahmewunsch am: Samstag Sonntag egal

Hinweis auf Datenschutzfreigabe:

Der/ Die Lehrgangsteilnehmer/in stimmt zu, dass seine/ihre personenbezogenen Daten zum Zweck der Bearbeitung und Durchführung des o.g. Lehrganges und der dazu gehörende Schriftverkehr erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Er/Sie ist mit der Speicherung auf unbestimmte Zeit einverstanden. Die Hinweise für den Datenschutz habe ich gelesen. Die Datenschutzfreigabe kann schriftlich widerrufen werden.

Die Anmeldung bitte per Mail oder Post an die unten aufgeführte Anschrift.
Meldeschluss: 31.10. eines jeden Jahres

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift Lehrgangsteilnehmer/in

Unterschrift Vereinsvorsitzende(r)

KSV Celle

Kreissportleitung
Hafenstr. 6
29223 Celle

Tel.: 05141-25114
www.ksv-celle.de
ksvcelle@gmail.com