

Kreissportbund Bremen-Nord
Bockhorner Weg 10
28779 Bremen



Tel: 0421 / 690 87 82
Fax: 0421 / 690 86 33
E-mail: joachim.kastens@ksb-bremen-nord.de

Anmeldung Sommerprogramm 2024

Veranstaltung _____

Verein _____

Vereinsanschrift _____
Straße PLZ, Ort

Bankverbindung: _____
Name der Bank

Kontonummer IBAN _____
DE

Ansprechpartner / Übungsleiter _____
Vorname Nachname

Telefon (Festnetz + Handy) _____

E-Mail _____

Termine (Datum + Uhrzeit) _____

Anschrift Sportstätte/
Veranstaltungsort _____

Anzahl Übungsleiterstunden gesamt
(max. 12,- €/Std.) _____

Gesamtkosten Übungsleiter in € _____

Sonstige Kosten in € _____

(Reinigung, Raummiete etc.) _____

Hiermit willige ich ein, dass meine oben genannte Kontaktdaten zur Anmeldung der Teilnehmer (Name, Telefonnummer und E-Mail-Adresse) im Programmheft veröffentlicht werden dürfen.

Bremen, _____
Datum / Unterschrift des Übungsleiters/der Übungsleiterin

Hiermit melde ich meinen Verein zum Sommerferienprogramm an:

Bremen, _____
Datum / Unterschrift Vorstand Vereinsstempel