

Verein.....

Datum.....

M E L D E L I S T E

Erwerb der Kampfrichterlizenz

Name	Vorname	geb. am	Straße	PLZ-Wohnort	Tel.-Nr.
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Stempel u. Unterschrift