

**Anmeldung**  
**Lizenz LTV-Kampfrichter**  
**2025-2028**



**Teilnehmermeldung**

|                          |              |
|--------------------------|--------------|
|                          |              |
| Teilnehmer Name, Vorname | Geburtsdatum |
|                          |              |
| e-mail                   | Telefon      |
|                          |              |
| Verein                   |              |

**Anmeldung für**

|                                                                                             |                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ausbildung 16 LE ohne Prüfung 100 Euro<br>Start 17. September 2025 | <input type="checkbox"/> Komplette Ausbildung mit Üben und<br>Prüfung 120 Euro |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|

**Bezahlung**

|                                                                                                                                                        |                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ich überweise_100-120_€ auf das Konto des<br>Aerobic Stützpunkt Halle bei der Saale-Sparkasse,<br>IBAN DE33800537620388098193 | <input type="checkbox"/> Bitte bucht den Betrag von 100 bzw. 120 €<br>ab:<br>IBAN _____<br>Kontoinhaber: _____ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Anmeldung bis 20.7.25 an [info@aerobic-in-halle.de](mailto:info@aerobic-in-halle.de) oder per whatsapp an Barbara Stengl schicken!