Bitte bis spätestens **06.01.2018** an den Gebietsbeauftragten zurücksenden!

Betr.: **DMFV-Flugleiterschulung am 13.01.2018 im Ferienpark Thale,**

**in 06502 Thale, Hubertusstr. 9-11**

**Anmeldung**

Hiermit meldet der Verein:  Bitte in Druckschrift ausfüllen

............................................................................................................................

folgende Personen -**verbindlich-** zu der o.g. Flugleiterschulung an!

Name/Vorname, Anschrift, PLZ/Wohnort, Telefon/Email

1)...................................................................................................................................

.......................................................................................................................................

2)...................................................................................................................................

.......................................................................................................................................

3)...................................................................................................................................

.......................................................................................................................................

4)...................................................................................................................................

.......................................................................................................................................

5)...................................................................................................................................

.......................................................................................................................................

6)...................................................................................................................................

.......................................................................................................................................

Die Seminarkosten in Höhe von **20,00** **EURO** pro Person werden am Veranstaltungstag bezahlt.

Für den Verein:

..........................................................................................................................

Ort, Datum, Unterschrift