

Lehrgangsanmeldung  
- C-Trainer Ausbildung -

Name:

---

Vorname:

---

Anschrift  
(Straße Hausnr., PLZ Ort)

---

Telefon:

---

E-Mail:

---

Geburtsdatum:

---

Verein:

---

Bitte Ausbildungsart ankreuzen, bei Verlängerung den geplanten Modul:

Neuausbildung

Lizenz-Verlängerung:

Modul II/III (online)  
07.-08.09.2024

Modul V (Güstrow)  
14.-15.09.2024

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

**Bitte bis 24.08.2024 zurücksenden an:**

Jens Motullo, Hafestraße 7, 17509 Brünzow OT Vierow, Tel.: 03835/434609;

E-Mail: [ausbildung@lsvmv.de](mailto:ausbildung@lsvmv.de)

**und in Kopie an**

Guido Springer, Dubnaring 15b, 17491 Greifswald, Tel.: 03834/254313; E-Mail: [praesident@lsvmv.de](mailto:praesident@lsvmv.de)