

Teilnahme an Wettkämpfen / Meisterschaften



Deutsche Lebens-Rettungs-
Gesellschaft

Landesverband Westfalen e.V.

LVM Pool

BZM Bez. _____

LVM Freigewässer

Persönliche Daten:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: ____ . ____ . ____

Bezirk: _____

Ortsgruppe: _____

Straße, Hs.-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ / _____

Mobil: _____ / _____

Fax: _____ / _____

eMail: _____

Stufe:

F1

E1

E2

D1/2

E3

D3

IRB

Teilnahme:

Einzel:

vormittags

nachmittags

ganztägig

Mannschaft:

vormittags

nachmittags

gänztägig

Besonderheiten (abweichende Uhrzeiten, besondere Verpflegung durch Allergien usw.):

Ort, Datum

Unterschrift