

Anmeldung
Übungsleiterausbildung Skisprung

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Verein: _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

Datum, Ort: _____

Anmeldungen bis 12.05.2025 an:
w.erlacher@tsn.at