

Schulstempel	Schule	Bezirk
---------------------	---------------	---------------

Meldung per Fax an:

<p>Anmeldung zur Fortbildung Kooperation Landessportbund Berlin — Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung</p>

Hiermit melde ich mich für folgenden zentralen Fortbildungslehrgang im Rahmen der Kooperation Schule — Berliner Sportverbände verbindlich an:

Sportart:	
Datum der Veranstaltung	
Name, Vorname	
Straße / Hausnummer	
PLZ / Ort	
Telefon	
Fax	
eMail	

Datum	
Unterschrift Teilnehmerin / Teilnehmer	

	Unterrichtsbefreiung wird durch Bestätigung der Schulleitung gewährt:
Datum	
Unterschrift Schulleiter(in)	