

VEREINSBESTÄTIGUNG

Name Bewerber/in:

Name des Vereins:

Ansprechpartner/in im Verein (Name, Telefonnr., E-Mail-Adresse):

(Ort und Datum)

(Unterschrift und Stempel Verein)

VERBANDSBESTÄTIGUNG

Landes-Kanu-Verband:

Ansprechpartner/in im Landes-Kanu-Verband (Name, Telefonnr., E-Mail-Adresse):

Wir bestätigen die Teilnahme an der DKV-Ausbildungsveranstaltung, für die sich o.g. Person angemeldet hat.

- Ja
- Nein

Anmerkungen:

(Ort und Datum)

(Unterschrift und Stempel Landes-Kanu-Verband)