

**An**

Österreichischer Bundesfachverband für Kickboxen  
Ehrentaler Straße 21  
9020 Klagenfurt

**Anmeldung  
Schiedsrichterkurs**

Datum, \_\_\_\_\_ 200J

F: 0463-420025

Seiten inklusive Deckblatt: 1

## Anmeldung Schiedsrichterlehrgang

Bitte füllen Sie alle Felder aus.

E-Mail	
Anrede	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau
Titel	
Vorname	
Name	
Straße	
USZ	
Stadt	
Telefon	
Mobiltelefon	
Fax	
Vereinsname	
Sportpass Register Nr.	
Schiedsrichterlizenz A, B, C, D oder Keine	