

## Anmeldeformular

### Platzreife-Kurs für Lehrer 2016

Bitte senden Sie ihr Anmeldeformular bis zum **06. April 2016** an:  
Fax: 04521-830 665 oder E-Mail: [jakob.voss@gvsh.de](mailto:jakob.voss@gvsh.de)

Ich möchte am folgendem Platzreife-Kurs für Lehrer teilnehmen:

	<u>Ausbildungsstandort</u>	<u>Region</u>	<u>Erster Trainingstag</u>
<input type="radio"/>	GC am Donner Kleve	St. Michaelisdorn Kreis Dithmarschen	14.04.2016 - 17:00
<input type="radio"/>	GC an der Schlei	Güby Kreis Rendsburg-Eckernförde	14.04.2016 - 17:30
<input type="radio"/>	G&CC Gut Bissenmoor	Bad Bramstedt Kreis Segeberg	30.04.2016 - 14:00
<input type="radio"/>	GC Gut Waldshagen	Bösdorf Kreis Plön	16.04.2016 - 10:00
<input type="radio"/>	G&CC Brunstorf	Schwarzenbek Kreis Herzogtum Lauenburg	16.04.2016 - 17:30

#### Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

1. Name, Vorname: \_\_\_\_\_

2. Schule: \_\_\_\_\_

3. Geburtstag: \_\_\_\_\_ 4. Telefon: \_\_\_\_\_

5. E-Mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Für Ihren Platzreife-Kurs sind festes Schuhwerk (Sportschuhe) und wetterfeste Kleidung mitzubringen!**

**Weitere Informationen zu Ihrem Platzreife-Kurs erhalten Sie drei Tage vor den ersten Trainingstag.**

## SEPA-Lastschriftmandat zum Lehrer-PE-Kurs 2016

**Golfverband Schleswig-Holstein, Schloßstraße, 23701 Eutin**

Gläubiger-Identifikationsnummer DE29ZZZ00000471158

Mandatsreferenz/Nachname\_Geburtsjahr \_\_\_\_\_

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Golfverband Schleswig-Holstein, Einmalig eine Zahlung in Höhe von **€ 250,-** von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Golfverband Schleswig-Holstein auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift