



Anmälningssblankett Tävlingssekreterare

Kurs: Tävlingssekreterare 18 tim.

Sökandes namn (textat) _____

Adress: _____

Postadress: _____

Telefon: _____

E-post: _____

Sökandes underskrift: _____

Anmälan tillstyrkes av ansvarig styrelseledamot:

Datum: _____

Namnteckning: _____

Namnförtydligande: _____

Lokalklubb: _____

Funktion i styrelsen: _____

Anmälan skickas till:

SBK Småland

Lars Hellman

Lönashultsvägen 24

342 53 Lönashult

tavling@sbksmaland.se