



Basketballverband Mecklenburg-Vorpommern

Bewerbungsformular Projekt „BVMV on Tour“

1. Bewerbender Verein

Name: _____
Straße/ Nr.: _____
PLZ/ Ort: _____

2. Trainer der späteren Trainingsgruppe

Name: _____
Telefon: _____
Mail: _____
Lizenzstufe: _____
Gültig bis: _____

3. Teilnehmende Schule

Name: _____
Straße/ Nr.: _____
PLZ/ Ort: _____
Telefon: _____
Ansprechp.: _____

4. Trainingszeiten

Tag: _____
Beginn: _____
Ende: _____
Halle: _____
Straße/Nr.: _____
PLZ/ Ort: _____
Datum: _____

Stempel/ Unterschrift Schule

Stempel/ Unterschrift
Verein und Trainer

Bitte per Post, Mail oder Fax an die BVMV Geschäftsstelle senden!

Offizielle Partner:



Basketballverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Vereinskennziffer: 830012
Geschäftsstelle
Erich-Schlesinger-Straße 62
18059 Rostock

Kontakt:

Telefon: +49 (0) 381 – 36 76 85 59

Mail: info@basketball-mv.de
Internet: www.basketball-mv.de

Bankverbindung:

Basketballverband M-V
Konto: 415 001 714
BLZ: 130 500 00
Ostseesparkasse Rostock
St-Nr.: 081/142/02178