



Wir möchten eine Trassi-Ausbildung durchführen!

Verein/Kreis:

Lehrgang	Datum	Ort
Trassi 1		
Trassi 2		

Ansprechpartner

Name	Telefon
Vorname	Mobil
Straße	Telefax
PLZ Ort	E-Mail

Anschriften	Bezeichnung/ Name	Straße	PLZ Ort	Telefon Telefax
- Hörsaal				
- Halle				
- Restaurant				
- Unterkunft				

Halle	Extra Hörsaal vorhanden		ja	nein	
Anzahl Felder (mind. 4)	Anzahl Plätze				
Gebrauchte Federbälle vorhanden	ja	nein	Flip Chart vorhanden	ja	nein
Hallenmiete	Leinwand vorhanden		ja	nein	