



AUSBILDUNG

Name: _____

Anschrift: _____

Mitgliedsnummer:* _____

(*wird vom Verein ausgefüllt)

Hiermit bestätige ich, dass ich mich in dem Zeitraum

von: _____

bis: _____

in einem Ausbildungsverhältnis befinde.

Für diesen Zeitraum muss ich nur die Hälfte des Mitgliedsbeitrages entrichten.

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied