



Turnverein Trappenkamp e.V.

Gemeinde Trappenkamp
Am Markt 3
24610 Trappenkamp

Antrag des TVT auf Wochenend-Hallenzeiten

über TVT Vorstand, Thomas Schulz, Tel. 04323 910825 oder 0151 22279650
Email: stv.vorstand@tvtrappenkamp.de

Sparte / Gruppe: _____

Übungsleiter: _____ Tel.: _____

Gewünschte Halle (bitte ankreuzen):

- Turnhalle
- Franz-Bruche-Sporthalle zu _____ Drittel
 - mit Tribüne
 - mit Kiosk

Art der Veranstaltung: _____

Termin: _____ von _____ bis _____

Aufbau / Vorbereitung: am _____ von _____ bis _____

Falls eine andere Gruppe betroffen ist, ist eine Absprache mit dieser erforderlich.

Bemerkungen: _____

Trappenkamp. ____ . ____ .202__

(Unterschrift)

Genehmigung durch die Gemeinde Trappenkamp

Bemerkungen: _____

Ihren Antrag haben wir genehmigt.

Trappenkamp. ____ . ____ .202__

(Unterschrift)