

**Angaben des Vereins  
zur Durchführung der Ballschule Heidelberg mit Kindern zwischen 3-10  
Jahren**

**Kontaktdaten:**

Verein:	Tel.nr:
Straße:	Telefax:
PLZ:	Ansprechpartner:
Ort:	E-Mail:

**Trainingsort:**

Tennisplatz im freien	Ja ___	Nein ___
Turnhalle	Ja ___	Nein ___
Tennishalle	Ja ___	Nein ___

**Ballschultrainer/in**

Name/Vorname:	Ballschullizenz gültig seit:
Weitere Qualifikationen:	
E-Mail:	Tel.nr:

Das Ballschultraining ist regelmäßig geplant

am : \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

**Ballschultrainer/in**

Ort Datum Name und Unterschrift

**Vertreter des Vereinsvorstands:**

Ort Datum Name und Unterschrift

**Die Laufzeit der Vereinbarung gilt über 2 Jahre**



Kontakt: [moritz.coen@btv.de](mailto:moritz.coen@btv.de); Tel.: 089 15702644  
BTV-Vereinsberatung

**VORTEIL BAYERN**