



# SPEZIALBEWILLIGUNG FÜR TRAINER DIE IN 2 KLUBS TÄTIG SIND

## GÜLTIG SAISON 2024 / 2025

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Geb.-Datum:	<input type="text"/>	Lizenz:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>		
PLZ:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>

**Klub 1 für welchen die Lizenz gelöst ist (Hauptklub)**

**Klub 2 für welchen er / sie Training gibt**

**Beide Klubs bestätigen durch ihre Unterschrift ihr Einverständnis**

Ort / Datum:

Ort / Datum:

Unterschrift Klub 1:

Unterschrift Klub 2:

**Bewilligt durch Nord- Ostschweizer Basketballverband ProBasket**

Ort:

Datum:

Unterschrift: