



ANLAGE ZUR ANMELDUNG FÜR DIE ABSCHLUSSPRÜFUNG

IM AUSBILDUNGSBERUF SPORT- UND FITNESSKAUFMANN/-FRAU

Name, Vorname des Auszubildenden: _____

Ausbildungsbetrieb: _____

Bitte kreuzen Sie auf der nachstehenden Liste die Sparte bzw. den betrieblichen Ausbildungsschwerpunkt an.

- Sportverein
- Sportverein mit Studio
- Sportverband
- Kommerzielles Fitnessstudio

Ort, Datum

Unterschrift des Ausbilders

Unterschrift des/r Auszubildenden