



**Anlage B (Für
Schüler/Azubis/Studenten/Körperbehindert**

(Vor- und Zuname)

Schüler

Studenten

Azubi

Körperbehindert

(betreuende Einrichtung: _____)

(Schule / Ausbildungsstätte / Hochschule)

(Ausbildungsberuf / Studiengang)

_____ (Ausbildungsbeginn) _____ (voraussichtliches Ausbildungsende)

(Datum / Unterschrift)

Hinweis:

Diese Anlage ersetzt nicht die Vorlage eines entsprechenden Nachweises.

Zuständig für die Mitgliederverwaltung: **Silke Hestermann** Tel.: **02864-324626**

Heideweg 42, 48734 Reken

s-reken@t-online.de