

Absender

den, __, __ 2008

Tel.: _____ Fax.: _____

Hans-Wolfgang Weinert
Prüfungsausschuß für Sportbootführerscheine,
Funkbetriebszeugnisse und Sachkundenachweise
Hafenstr. 20
18439 Stralsund

ANMELDUNG für SKS – Praxisprüfungstermin

Je Termin und Boot eine Anmeldung

Prüfungsdatum : _____, _____ 2008

Uhrzeit : _____, _____ Uhr

Prüfungsort : _____

Liegeplatz : _____

Schiffstyp / -name : _____

Handynummer (an Bord) : _____

Name des Skippers: _____

Namen der Prüflinge : _____

Unterlagen und Gebühren 14 Tage vor der Prüfung an den Prüfungsausschuß

Geschäftszeiten : Di., Do. und Fr. von 9 bis 12 Uhr; Mi. von 15 bis 18 Uhr
Telefonnummer : 03831 280531 Faxnummer : 03831 289648
Bankverbindung : Sparkasse Vorpommern Konto : 100073166 BLZ : 15050500
Internet : www.pa-rostock-stralsund.info
E-Mail: parostock-stralsund@t-online.de