



**Gemeinschaft der  
Fußballtrainer  
Oberpfalz**  
im bayerischen Fußballverband e.V.  
Bezirk Oberpfalz

## Teilnahmebestätigung für

\_\_\_\_\_  
(Name des Trainers)

\_\_\_\_\_  
(Mitgliedsnummer)

**hat am:**

\_\_\_\_\_  
(Datum)

**in:**

\_\_\_\_\_  
(GFT - Fortbildungsort)



bei der **Fortbildung** der

**GFT -**

\_\_\_\_\_  
(GFT - Name)

**teilgenommen.**

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Name und Unterschrift Leiter GFT)

Um Fortbildungsstunden für die Trainerlizenz angerechnet zu bekommen,  
bitte diesen Vordruck bei der nächsten Fortbildung der GFT abgeben.