

ANMELDUNG

Die Anmeldung kann nur berücksichtigt werden, wenn die Sozialversicherungsnummer angegeben und der Lehrmittelbeitrag überwiesen wurde!

Ich nehme verbindlich an der Instruktorausbildung für **KLETTERN-ALPIN** teil.

Name: Vorname:

Akadem. Grad: Staatsbürgerschaft:.....

Anschrift:
Plz Ort Str. Nr.

Soz. Vers. Nr. geb. am:

Telefon:

E-Mail:

Ich erkläre mich einverstanden, dass mein Kursergebnis an den zuständigen Sportfachverband und der BSO weitergegeben wird.

Datum: Unterschrift:

Bestätigung durch Verein (Sektion) oder Schule

Hinweis:

Die staatliche Instruktorausbildung ist ausschließlich Personen zugänglich, die in Vereinen, Schulen oder anderen Organisationen aktiv mitarbeiten!

Wir bestätigen hiermit, dass oben genannte Person in unserem Verein aktiv bzw. an unserer Schule tätig ist und ihre im Rahmen der Instruktorausbildung erworbenen Fertigkeiten in unserer Organisation einbringen wird.

Verein/Sektion/Schule:

Ansprechperson in Verein/Sektion/Schule:

Name Vorname:

Telefon:

Email:

Datum: Unterschrift:

Stempel: