

# Deutscher Rollstuhl-Sportverband e.V.

Fachverband des Deutschen Behinderten-Sportverbandes

## Fachbereich Rollstuhlbasketball

www.drs-rollstuhlbasketball.de

Kommission Lehrwesen

### Anmeldung für Aus- und Fortbildungslehrgänge

Zutreffendes bitte ankreuzen

Ausbildung Grundlagenschein RBB Kinder- und Jugendsport (Teile 1 - 2)	<input type="checkbox"/>
Ausbildung Grundlagenschein RBB Basis (Teile 1 - 2)	<input type="checkbox"/>
Ausbildung Lizenz Trainer C - RBB (Teile 1 - 4)	<input type="checkbox"/>
Fortbildung Grundlagenschein RBB Kinder- und Jugendsport	<input type="checkbox"/>
Fortbildung Grundlagenschein RBB Basis	<input type="checkbox"/>
Fortbildung Lizenz Trainer C - RBB	<input type="checkbox"/>

	Teil 1	Teil 2	Teil 3	Teil 4	Fortbildung
Datum:					
Ort:					

Ich melde mich hiermit zu den vorstehend gekennzeichneten Lehrgängen verbindlich an. Die Lehrgangsgebühren für den gesamten Lehrgang überweise ich **umgehend** auf das Konto des FA RBB:

**DRS FA Basketball; Konto-Nr. 80 52 78 745; KSK Ostalb, BLZ 614 500 50**

Es ist mir bekannt, dass ich keinen Rechtsanspruch auf Erstattung der Lehrgangsgebühren habe, wenn ich einen Lehrgangstermin versäume oder meine Meldung zu spät zurück ziehe.

<b>Name / Vorname:</b>					
<b>Anschrift:</b>					
<b>PLZ / Ort:</b>					
<b>Verein / Liga:</b>					
<b>Telefon / Fax:</b>					
<b>Handy:</b>					
<b>Emailadresse:</b>					
<b>Rollstuhlfahrer/Fußgänger</b> (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/>	<b>Rollstuhlfahrer</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Fußgänger</b>	<input type="checkbox"/>
Sonderwünsche bei Verpflegung: (z.B.: Allergiker, Vegetarier)					

Näheres regeln die Ausschreibungen .

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

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Teilnehmers)

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

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift und Stempel des Vereins)