

Antrag
auf () Erteilung / () Verlängerung einer Übungsleiterlizenz

| | |
|--|-------|
| Hiermit beantrage ich | |
| Name, Vorname | |
| Straße, Hausnummer | |
| PLZ und Wohnort | |
| Geburtsdatum | |
| E-Mail | |
| <small>(Die Ausstellung der Lizenz erfolgt ausschließlich noch digital und der Versand erfolgt per E-Mail)</small> | |

Die Ausstellung / Verlängerung einer

- () *Übungsleiter C-Lizenz Breitensport / Behindertensport (Block 100)*
- () *Fachübungsleiter B-Lizenz Sport in der Rehabilitation – Profil Neurologie (Block 60)*
- () *Trainer C – Leistungssport (Sportart:) (Block 300)*

| | |
|--|-------------------------------------|
| Als Anlagen habe ich beigefügt: | |
| () Teilnahmebescheinigung Ausbildung (Erstausstellung): | |
| () Block 10: Datum: | Lehrgangsnummer: |
| () Block 60: Datum: | Lehrgangsnummer: |
| () Block 100: Datum: | Lehrgangsnummer: |
| () Block 300: Datum: | Lehrgangsnummer: |
| Fortbildung (Verlängerung): | |
| () | Datum: Lehrgangsnummer: |
| () | Datum: Lehrgangsnummer: |
| () | Datum: Lehrgangsnummer: |
| () | Datum: Lehrgangsnummer: |
| () Nachweis Erste Hilfe Ausbildung im Umfang von 9 Lerneinheiten (nicht älter als 2 Jahre) (Anerkannt durch DGUV) | |
| () Ehrenkodex (https://www.dbs-npc.de/files/bilder/Sportentwicklung/Website/Downloads/Dokumente/Ehrenkodex_final.pdf) | |

| | |
|---|-------|
| Hiermit wird die Mitgliedschaft/Übungsleitertätigkeit des/der oben genannten bestätigt: | |
| Verein: | |
| DRS-Mitgliedsnummer: | |
| Ort, Datum | |
| (Stempel und Unterschrift des Vereins) | |
| <small>(Alternativ kann eine Bestätigung des Vereins auf dem Briefbogen und mit Unterschrift des Vereins als Anlage übermittelt werden)</small> | |

- () Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Lizenzbedingungen des Deutschen Olympischen Sportbundes e.V. (DOSB) in der jeweils gültigen Fassung an und willige in die Weitergabe meiner personenbezogenen Daten an den DOSB im Rahmen des zentralen Lizenzverwaltungssystems ein. Ansonsten kann keine Lizenz erteilt werden.
- () Die Informationspflichten gemäß Artikel 13/14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.
- () Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben und verpflichte mich, Änderungen unverzüglich dem Deutschen Rollstuhl-Sportverband mitzuteilen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____