

Anmeldung

An den

BRS Hamburg Schäferkampsallee 1, 20357 Hamburg, Fax: 040 - 41 908 158

Lehrgangstitel (Block/Profil) und Datum

Lehrgangstitel (Block/Profil) und Datum

Lehrgangstitel (Block/Profil) und Datum

Name / Vorname / Straße / PLZ / Ort

E-Mail

Geburtsdatum

Telefon (bitte unbedingt angeben)

evtl. vorhandene Behinderung

Beruf / Lizenzen / weitere Qualifikationen (bitte unbedingt angeben)

Ich leite Sportgruppen an (keine Voraussetzung) Ja Nein

Ja in folgenden Bereichen:

Zutreffendes bitte unbedingt ankreuzen/angeben:

1) Ich möchte oben genannte/n Lehrgang/gänge besuchen, um die folgende/n Lizenz/en zu erwerben:

.....
a) Für meine derzeitige und /oder künftige hauptberufliche Tätigkeit
b) Für meine derzeitige und /oder künftige nebenberufliche Tätigkeit

2) Ich nehme als Interessierte/r teil

3) Ich möchte oben genannten Lehrgang besuchen, um die Lizenz verlängern zu lassen

Lizenzprofil:

Die Lizenz ist noch gültig bis:

Vereinsanschrift (Name / Kontaktperson / Straße / PLZ / Ort / Tel. / Fax)

Die Lehrgangsgebühr von _____ € zahle ich selbst zahlt mein Verein

Sie ist vor Lehrgangsbeginn zu überweisen: Haspa IBAN: DE 45200505501238194037 Bitte geben Sie dabei die Lehrgangsbezeichnung an.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Ausbildungs- und Lehrgangsbestimmungen des BRS Hamburg an, die ich dem Lehrgangsplan entnommen habe und bestätige, dass ich alle ausgeschriebenen bzw. verbindlich vereinbarten Termine der Lehrgänge wahrnehmen werde.

Datum / Unterschrift des Teilnehmers

Datum / Stempel / Unterschrift des Vereins