**Anmeldung zur Ausbildung zum DOSB-Trainer C Kanu-Rennsport**

**Angaben zum Antragsteller**

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Straße, Nr. |  |
| PLZ Wohnort |  |
| Geburtsdatum / -ort |  |
| Telefonnummer |  |
| E-Mail-Adresse |  |

**Angaben zum entsendenden Verein**

|  |  |
| --- | --- |
| Name des Vereins |  |
| Name der Abteilung (optional) |  |
|

|  |
| --- |
| Kanu-Disziplin  |

 |

|  |
| --- |
|  Kanu-Rennsport  |

 |

**Angaben zur bisherigen Vereinstätigkeit**

|  |
| --- |
| (sportlicher Werdegang, Übungsleitertätigkeiten usw.) |

 **Darstellung der Aufgaben nach Erhalt der C-Lizenz im Verein**

|  |
| --- |
|  |

Hiermit bestätigen wir die Angaben und befürworten die Teilnahme des Antragstellers an der Ausbildung zum Trainer C Kanu-Rennsport.

 (Ort, Datum) (Stempel, Unterschrift

 entsendender Verein)

**Veröffentlichung von Bildern und Videos**

Ich bin damit einverstanden, dass Bildaufnahmen, die im Rahmen der Veranstaltung gemacht werden, in allen Verbandsmedien (KanuSport, Homepage, Soziale Medien, etc.) veröffentlicht und zu Zwecken der Dokumentation gespeichert werden können.

 (Ort, Datum) (Unterschrift des Teilnehmers\*)