

Rücksendeadresse:



Landessportbund Sachsen-Anhalt e.V.
Referat Lehrarbeit
Postfach 110 129
06015 Halle (Saale)

VERBINDLICHE ANMELDUNG

BITTE GUT LESERLICH AUSFÜLLEN

Zum Lehrgang _____ vom/ am _____
in _____ melde ich mich verbindlich an.

Name: _____	E-Mail: _____
Vorname: _____	Telefon/ Fax: _____
Straße Nr.: _____	Beruf: _____
_____	Verein: _____
PLZ/ Ort: _____	Sportart: _____
Geb. Datum: _____	

Ich bin im Verein/ KSB/ SSB bzw. Landesfachverband als _____ tätig.

Um eine verbindliche Anmeldung zu gewährleisten, buchen Sie bitte die **Teilnehmergebühr** in Höhe von _____ € zu dem o. g. Lehrgang 10 Tage vor der Maßnahme einmalig von meinem Konto ab.

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____

Geldinstitut: _____ (mit Ortsangabe)

Kontoinhaber/ in: _____

Unterschrift Kontoinhaber/in _____

Ich bin darüber informiert, dass eine Abmeldung schriftlich bis spätestens 10 Tage vor Lehrgangsbeginn in der Geschäftsstelle des LandesSportBundes Sachsen-Anhalt e.V. eingehen muss. Bei Nichteinhaltung der Abmeldefrist wird eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 20,00 € einbehalten. Diese Gebühr wird im Krankheitsfall (nach Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung) nicht erhoben. Bei begründeter Abmeldung (s.o.) bzw. bei Ausfall des Lehrgangs wird mir die eingezahlte Summe vollständig zurückerstattet.

Entstehen dem Landessportbund Sachsen-Anhalt e.V. zusätzliche Bankgebühren durch Rücknahme der Einzugsermächtigung, falsche Kontoangaben oder fehlende Kontodeckung, werden diese durch mich übernommen.

Der Landessportbund Sachsen-Anhalt e.V. verpflichtet sich, die Daten nicht an Dritte weiterzugeben und nur zum internen Gebrauch zu nutzen. Ich bin damit einverstanden: dass die Teilnehmerliste mit meiner Anschrift und Telefonnummer an die übrigen Teilnehmer/ innen zur Bildung von Fahrgemeinschaften versendet wird

ja nein.

Ich bin damit einverstanden, dass die im Rahmen des Lehrgangs entstandenen Fotos für LSB- interne Zwecke (z.B. Bildungsbroschüre, Flyer, Zeitschrift „Sport in Sachsen- Anhalt“, Internet) genutzt werden können

ja nein.

Ort/ Datum

Unterschrift Teilnehmer/in