



**ANMELDUNG zur
 TRAINERAUSBILDUNG für Handball 2009/10**
 an die Bundessportakademie, Abt. II, 1150 Wien, Auf der Schmelz 6
 FAX: 01 4277/9279
Anmeldeschluss: 02.03.2009

Ich nehme zur Kenntnis, dass meine Nennung in der Reihenfolge des Einlangens berücksichtigt wird. Ich bin damit einverstanden, dass meine Telefonnummer und E-Maildaten an andere Kursteilnehmer/Innen weitergegeben werden
 Ja Nein

BITTE FÜLLEN SIE DAS FORMULAR IN BLOCKBUCHSTABEN GUT LESERLICH AUS!

Bitte unbedingt ausfüllen. Ohne Angaben ist die Anmeldung ungültig. Gesetzliche Erhebung lt. Bildungsdokumentationsgesetz		VORNAME:.....	
SOZIALVERSICHERUNGSNUMMER <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		FAMILIENNAME:.....	
GEBURTSDATUM <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> T T M M J J J J		AKADEMISCHER GRAD bzw. STANDESBEZ. „Ing.“ (Als Nachweis legen Sie bitte die entsprechende Urkunde in Kopie bei)	
ANSCHRIFT (Straße/Gasse/Platz, Haus-Nr. Tür.Nr.)		PLZ	WOHNORT
TELEFON- bzw. HANDYNUMMER		GESCHLECHT <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
E-MAIL		STAATSBÜRGERSCHAFT	
SPORTART		MATURA <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
LEHRWARTEAUSBILDUNG ABGESCHLOSSEN IM JAHR.....BSPA.....		TRAINERGRUNDKURS ABGESCHLOSSEN IM JAHR.....BSPA.....	

ÄNDERUNGEN der oben ANGEFÜHRTEN DATEN bzw. unten stehenden BANKVERBINDUNG während des Kurses sind bitte schriftlich oder telefonisch umgehend im Sekretariat der Trainerausbildung - Bundessportakademie Wien (01/4277/27920) bekannt zu geben.

BANKVERBINDUNG	
KONTONUMMER	
BANKLEITZAHL	

Die Rückzahlung der Anmeldegebühr erfolgt nach ENDE DER AUSBILDUNG ausschließlich auf das von Ihnen angegebene KONTO!

DATUM: UNTERSCHRIFT:.....

TA Handball 2009/10

ÄRZTLICHES ATTEST

ZU- und VORNAME:

GEB.DATUM:

Aus medizinischer Sicht bestehen keine Bedenken, dass Obgenannte/r am

LEHRGANG zur Trainerausbildung für Handball teilnimmt.

DATUM:.....

UNTERSCHRIFT und STEMPEL des Arztes