



SÄCHSISCHER BEHINDERTEN- UND
VERSEHRTENSORTVERBAND E.V.
VERBAND FÜR REHABILITATIONS-, BREITEN- UND LEISTUNGSSPORT

= ANMELDEFORMULAR 2010 =

Außenstelle SBV e.V.
Aus- und Fortbildung
Christina Böhme
Säricherer Straße 10

02923 Mückenhain

Sprechzeiten:
Montag: 10.00 – 13.00 Uhr
Mittwoch: 8.30 – 11.30

Telefon: 035825-61753
FAX: 61755 oder 60655
email: Christinaboehme@t-online.de

Anmeldung komplett und lesbar ausfüllen (Vorder- und Rückseite).
Ansonsten erfolgt keine Bearbeitung!

Ich melde mich zu folgenden Lehrgängen an:

LG-Nr.: Überweisungssumme: €

LG-Nr.:

Name, Vorname:

Straße, Nummer:
PLZ, Ort

Telefon (pr./d.):

email:

Geb.- Datum:

Beruf:

Bisherige Qualifikation:

Lizenznummer:

Vegetarische Kost: ja

nein

Die Anmeldung wird nach Eingang der Überweisungssumme (SBV - Konto
3 07 97 7974 ; BLZ 860 956 04 bei der Volksbank Leipzig- Zweck: LG-Nr./ Name,
Vorname) spätestens 4 Wochen vor dem Lehrgangstermin wirksam.

Die Teilnahme kann separat für Grundlagenlehrgänge 10/...; 30-90;
Fortbildungslehrgänge gebucht werden.

Ausnahme bilden die Ausbildungslehrgänge 30, 40, 60... Hier ist der Besuch
einzelner Module nur in Form einer Einzelfallentscheidung möglich.

Eine Abmeldung ist in schriftlicher Form mitzuteilen. Bei unentschuldigtem Fehlen und
Absagen, die nicht mindestens 2 Wochen vor LG-Termin mitgeteilt wurden, wird die
Teilnehmergebühr als Ausfallentschädigung (Lehrgangplatzblockierung) verlangt. Bei
Vorlage eines Krankenscheines bzw. triftigen Gründen wird keine Gebühr erhoben.

Ø Bitte wenden

Name, Vorname:

Lehrgang	Termin(e)	SBV-Mitgl. a	Nicht-Mitgl. b	Gebühr a oder b	optional ÜN/F*) x 10,00	Gesamt
10/1 + 2 Grundlagen A + B	Anmeldung über KSB, SSB					
10/3 Allgemeine GL		35,00	70,00			
10/4 Allgemeine GL Medizin		60,00	150,00		1x	
10/5 Allgemeine GL Behindertensport		60,00	150,00			
30/60-0 Block- übergreif. Inhalte		35,00	70,00			
30--- Orthopädie		155,00	370,00		2x	
40... Inn. Medizin		275,00	670,00		4x	
60... Neurologie		155,00	370,00		2x	
F/... (Tagesveranstaltung)		35,00	70,00			
F/... (2-Tagesveranstaltung)		60,00	150,00		1x	
Überweisungsbetrag						

*Übernachtungen in Mehrbettzimmern

auf: SBV
Kto. 3 07 97 79 74
BLZ: 860 956 04 .
Volksbank Leipzig
Zweck Bsp.: Muster,
Jana A/30/1-3;

Hiermit melde ich mich verbindlich zu o.g. Lehrgang/ Lehrgängen an. Ich bin damit einverstanden, dass Name, Adresse und Telefonnummer in der Teilnehmerliste erscheinen. Die Teilnahmebedingungen (Lehrgangsplan 2010 unter www.behindertensport-sachsen.de) habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an.

Datum:

SBV-Nr. _____

Unterschrift des Teilnehmers

Stempel/Unterschrift*)*) Fehlen Nr., Stempel/Unterschrift des Vereins, sind dem Überweisungsbetrag die Gebühren aus b) zu Grunde zu legen.