

## Antrag auf Ausstellung eines Prüfausweises für das Deutsche Sportabzeichen

|  |  |
|--|--|
| Anrede:  |  |
| Vorname u. Name:                                 |  |
| Geburtsdatum:                                    |  |
| Straße u. Nummer:                                |  |
| PLZ u. Wohnort:                                  |  |
| Telefon:   |  |
| E-Mail:  |  |
| Mitglied im Sportverein<br>bzw. der Institution: |  |
| Sportbund:                                       |  |

Ich beantrage die Prüfungsberechtigung für folgende Sportarten:

|                |                          |           |                          |
|----------------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Leichtathletik | <input type="checkbox"/> | Radfahren | <input type="checkbox"/> |
| Schwimmen      | <input type="checkbox"/> | Turnen*   | <input type="checkbox"/> |

|                                       |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|
| Abnahme bei Menschen mit Behinderung* | <input type="checkbox"/> |
|---------------------------------------|--------------------------|

\* Besondere Qualifikation erforderlich!

Den Nachweis der fachlichen Eignung belege ich durch Vorlage von:

|                                    |                          |
|------------------------------------|--------------------------|
| Übungsleiterlizenzen               | <input type="checkbox"/> |
| Trainer-, Fachübungsleiterlizenzen | <input type="checkbox"/> |
| Kampfrichterlizenzen               | <input type="checkbox"/> |
| Schwimmmeisterlizenz / DLRG        | <input type="checkbox"/> |
| Lehrgangsbescheinigungen           | <input type="checkbox"/> |
| sonstiges                          | <input type="checkbox"/> |

### Erklärung:

Kenntnisse über die Prüfungsrichtlinien zum Erwerb des Deutschen Sportabzeichens habe ich durch Teilnahme an einer Schulungsmaßnahme des zuständigen Sportbundes erworben. Ich verpflichte mich, die Prüfungen für das Deutsche Sportabzeichen nach den im Prüfungsjahr gültigen Richtlinien des Deutschen Olympischen Sportbundes und den Wettkampfbestimmungen der zuständigen Fachverbände abzunehmen. Ich verpflichte mich, Änderungen der Vereinszugehörigkeit sofort dem zuständigen Sportbund zu melden. Ich stimme zu, dass die auf diesem Formular erfassten personenbezogenen Daten im automatisierten Verfahren (Datenverarbeitung) erfasst werden dürfen. Eine Weitergabe dieser Daten an Dritte ist ausgeschlossen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Bestätigung Verein bzw. Institution

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sportbund

\_\_\_\_\_  
Stempel Sportbund