

# DRV-Ausbildung Anmeldung



## Deutscher Ruderverband e. V.

Fachressort Bildung, Wissenschaft und Forschung

Ferdinand-Wilhelm-Fricke-Weg 10  
30169 Hannover

Telefon 0511 980 94-0  
Fax 0511 980 94-25

info@rudern.de  
www.rudern.de

An  
Deutscher Ruderverband e. V.  
Ferdinand-Wilhelm-Fricke-Weg 10  
30169 Hannover

### Hiermit melde ich mich verbindlich an

**Ausbildung** Teilnahmegebühr gemäß Ausschreibung

Trainer C  Leistungssport  Breitensport  
Trainer B  Leistungssport  Breitensport  
Trainer A  Leistungssport

Termin

**Zulassung zur Ausbildung** bitte Nachweise in Kopie beifügen

**Trainer C** Erste-Hilfe-Kurs (9 LE)

nein  ja, Datum (TT.MM.JJJJ)

**Trainer B bzw. Trainer A** Titel, Anzahl LE, Datum

Fortbildung

### Persönliche Daten

Vorname

Nachname

Straße

PLZ

Ort

Telefon

E-Mail

DRV-Mitgliedsverein

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

Geschlecht

weiblich  
 männlich

Verpflegung

vegetarisch  
 Unverträglichkeit

**AGB** Die allgemeinen Geschäftsbedingungen zu Seminaren des DRV habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an, [www.rudern.de/bildung](http://www.rudern.de/bildung).

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift und E-Mailadresse) vom DRV verarbeitet, gespeichert und zum Zwecke der Lizenzausstellung an das DOSB-Lizenzmanagementsystem (LiMS) weitergegeben werden. Der DOSB hat zu keiner Zeit Einsicht in die personenbezogenen Daten der Lizenzinhaber/-innen. Darüber wurde zwischen dem DOSB und dem ausstellenden Verband eine Datenschutzvereinbarung entsprechend den gesetzlichen Vorgaben geschlossen. Die erhobenen Daten werden in LiMS für die Dauer von 10 Jahren gespeichert. Der Datenübermittlung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widersprochen werden. In diesem Fall kann jedoch keine DOSB-Lizenz ausgestellt werden!

Mit der Aufnahme meiner Kontaktdaten in eine Teilnehmendenliste und dem Versand an die übrigen Teilnehmenden und an die Unterkunft

bin ich einverstanden

bin ich nicht einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer und ggf. Sorgeberechtigte bei Minderjährigen

Unterschrift BGB-Vorstand des Vereins

**SEPA-Lastschriftmandat** Ich ermächtige den DRV, die Teilnahmegebühr von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DRV auf mein Konto gezogenen Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Gläubiger-Identifikationsnummer des DRV lautet DE62DRV00000292278. Die Mandatsreferenz entnehmen Sie bitte Ihrem Kontoauszug.

Kontoinhaber

IBAN

Datum, Unterschrift