

**Lehrgangsanmeldung**

|  |  |
| --- | --- |
| Kreissportbund Verden |  |
| Lena Meding | Tel: 04231 – 98 59 811 |
| Brunnenweg 1 | Fax.: 04231 – 96 10 46 |
| 27283 Verden | E-Mail: geschaeftsstelle@ksb-verden.de |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Veranstaltung-Nr.: **2\35\29276** | Titel: **LQZ „ Five-a-Side Handball “ am 23.05.2023** | | | |
| Vorname u. Name: | | | Geb.-Datum: | |
| Straße u. Hausnummer: | | | | |
| PLZ u. Ort: | | | | |
| Telefon: | E-Mail: | | | |
| C-Lizenznr.: gültig bis: | | | |  |
| Mitglied in folgendem Sportverein: | | Ich bin **nicht** Mitglied eines Sportvereins\* | | |
| Mein Verein ist Mitglied des Landessportbundes Niedersachsen\*  Ja  Nein | | | | |

\* Teilnehmende, die nicht in einem Sportverein des LandesSportBundes Nds. Mitglied sind, zahlen einen erhöhten Teilnahmebeitrag.

Mit der Weiterleitung meiner Adressdaten (inkl. Telefon und E-Mail) an die übrigen Teilnehmenden zwecks Bildung

von Fahrgemeinschaften bin ich **nicht** einverstanden.

**Datenschutzhinweis:** Die Anmeldedaten werden unter Berücksichtigung des Datenschutzes elektronisch gespeichert.

**Die allgemeinen Geschäftsbedingungen zur Lehrgangsanmeldung (siehe Lehrgangsbroschüre) habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiere diese.**

Ort, Datum Unterschrift der Teilnehmerin/des Teilnehmers

bzw. bei Minderjährigen des/der Sorgeberechtigten

