|  |  |
| --- | --- |
| **KreisSportBund Jerichower Land e. V.**  **In der Alten Kaserne 33**  **39288 Burg** | Tel. : 03921 / 72 77 50  Fax : 03921 / 72 86 41  Mail: bildung@kreissportbund-jl.de |

**Verbindliche Lehrgangsanmeldung - Übungsleiter Aus- und Fortbildung -**

Zum Lehrgang \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

melde ich mich verbindlich an.

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E–Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Verein: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sportart: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich bin im Verein als \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tätig.

Ich habe eine Übungsleiterlizenz: Ja/Nein Wenn Ja, welche: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nichtzutreffendes bitte durchstreichen)

**Ich werde den Teilnehmerbeitrag in Höhe von ………..…… EUR (siehe Ausschreibung) bis 7 Tage vor Veranstaltungsbeginn auf das Konto des KSB Jerichower Land überweisen. Als Verwendungszweck bitte den Namen sowie den Titel oder das Datum des Lehrgangs angeben.**

**Bankverbindung:** IBAN: DE84 8105 3272 0511 0020 84, Sparkasse MagdeBurg

**Erklärung:**

Ich bin darüber informiert, dass eine Abmeldung schriftlich bis spätestens 4 Tage vor Lehrgangsbeginn in der Geschäftsstelle des KSB Jerichower Land e.V. eingehen muss. Bei unbegründetem Fernbleiben erfolgt keine Rückzahlung der Teilnehmergebühren. Die Teilnehmergebühr wird im Krankheitsfall (nach Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung) nicht erhoben. Bei begründeter Abmeldung (s. o.) bzw. bei Ausfall des Lehrgangs wird die eingezahlte Summe vollständig zurückerstattet.

Der KSB JL e.V. verpflichtet sich, im Umgang mit personenbezogenen Daten zum Zwecke der Lehrgangsabwicklung, die Vorgaben der DSGVO einzuhalten. Die Datenschutzerklärung für Lehrgänge des KSB JL e. V. sowie Informationen zur Teilnahme am Online-Meeting via edubreak® dialog sind auf unserer Internetseite einzusehen.

Ich bin damit einverstanden,

* dass während des Lehrgangs entstandene Fotos und Videos für KSB interne Zwecke genutzt werden können (z.B. Internet, Social Media, Veranstaltungskalender, Vereinsinfoheft, Flyer).

 ja  nein

* dass meine E-Mail Adresse für die Zusendung von lehrgangsrelevanten Informationen sowie dem Lizenzversand verwendet wird. (zwingend ja erforderlich – Der LSB versendet die Lizenzen seit 2022 nur noch per Mail.)

 ja  nein

* dass meine E-Mail Adresse und Postanschrift für die Zusendung von zukünftigen Bildungsangeboten verwendet wird.

 ja  nein

Hiermit erkenne ich die Datenschutzerklärung für Lehrgänge des KSB JL e. V. gemäß DSGVO an.

Für Lehrgänge mit Online-Meetings via edubreak® dialog gilt zusätzlich: Ich erkenne die Datenschutzerklärung der Ghostthinker GmbH zur Nutzung von edubreak®, welche unter <https://edubreak.de/de/privacy_policy> nachgelesen werden kann, an. Der Einladungslink zum edubreak® dialog wird ausschließlich von mir genutzt und nicht an Dritte weitergeleitet.

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

Unterschrift Teilnehmer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift Erziehungsberechtigter)

**Widerrufsrecht**

Sie haben das Recht, erteilte Einwilligungen gem. Art. 7 Abs. 3 DSGVO mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

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

Unterschrift Teilnehmer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift Erziehungsberechtigter)