



Rückmeldung bis 25.01.2019

Behinderten-Sportverband Niedersachsen e. V. (zu Händen Nicola Böhlke)
 Ferdinand-Wilhelm-Fricke-Weg 10
 30169 Hannover

Oder per Mail/Fax an:
 boehlke@bsn-ev.de ; Fax: (0511)1268-45100

**Anmeldung für die Inklusive Sportassistenten-Ausbildung (27. - 28.02.2019
 und 20. - 21.03.2019)**

Name, Vorname:	
Straße & Nr.:	
PLZ, Ort:	
Mailadresse:	
Telefon:	
Geburtsdatum:	
Beeinträchtigung:	GE: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
	KME: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
	Rollstuhlfahrer: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
	Sehen: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Schule und Ansprechpartner in der Schule:	
Anmerkungen:	
Unterschrift <u>beider</u> Erziehungsberechtigte/ gesetzlicher Vertreter:	1. *
	2. *
	*Ich bin alleine erziehungsberechtigt: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Name Erziehungsberechtigte/gesetzlicher Vertreter in Blockschrift:	1.
	2.