

# Thüringer Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband e.V.

August-Röbling-Straße 11, 99091 Erfurt

Tel.: 0361-3453800

Fax: 0361-3453802

E-Mail: tbrsv@t-online.de

Internet: www.tbrsv.de



## Formblatt G 1

Anmeldung zu Aus- und Fortbildungslehrgängen

(gleichzeitig erfolgt hiermit die Beantragung zur Ausstellung/Verlängerung der ÜL-Lizenz)

### (1) Persönliche Daten

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ Telefon priv.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort, Ortsteil: \_\_\_\_\_ Telefon dstl.: \_\_\_\_\_

eMail **privat**: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

(für Einladungs-/Rechnungsversand und kurzfristige Informationen)

Qualifikation/en: \_\_\_\_\_

(Qualifikationsnachweise / Zeugnisse beifügen)

Behinderungen oder chronischen Erkrankung: \_\_\_\_\_

(nur für den Fall, dass vor Ort besondere organisatorische Maßnahmen erforderlich sind)

(2a) verbindliche Lehrgangsanmeldung		(2b) Ausstellung / Verlängerung der ÜL-Lizenz
<b>Lehrgangsnr.</b>	<b>Lehrgangsdatum</b>	<input type="checkbox"/> <b>Ausstellung der ÜL-Lizenz</b> nach bestandener Prüfung <input type="checkbox"/> Erste-Hilfe-Nachweis (9 LE nicht älter als 2 Jahre) <input type="checkbox"/> Hospitationsnachweise für das/die Profil/e: _____
		<input type="checkbox"/> <b>Verlängerung der ÜL-Lizenz</b> nach Absolvieren von 15 LE <input type="checkbox"/> Kopie der Teilnahmebestätigungen (mind. 8 LE beim TBR SV e.V.) für das/die Profil/e: _____

### (3) Ausfallregelung & Ausbildungsordnung:

Bis 6 Wochen vor Beginn des Lehrgangs können Sie sich ohne Angabe von Gründen wieder abmelden. Mit der Rechnungslegung 6 Wochen vor Lehrgangsbeginn kommt ein rechtsgültiger Vertrag zwischen dem Lehrgangsteilnehmer und dem TBR SV zustande, somit wird die Lehrgangsgebühr fällig.

Ich bin darüber informiert, dass ich 100% der Lehrgangsgebühren zu entrichten habe, wenn ich weniger als 6 Wochen vor Lehrgangsbeginn vom Lehrgang zurücktrete.

Von der Ausfallgebührenregelung habe ich zustimmend Kenntnis genommen.

Ich habe die **Ausbildungsordnung** des Lehrgangsanbieters gelesen und akzeptiert.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Lehrgangsteilnehmer

### (4a) Datenschutz-Information

TBR SV und DBS verpflichten sich zum rechtskonformen Umgang mit personenbezogenen Daten gem. EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie Bundesdatenschutzgesetz (BDSG n. F.) Mit den folgenden Einwilligungserklärungen (4a, 4b, 4c) erfüllen TBR SV/DBS die Informationspflichten gem. Art. 6, Art. 7 und Art. 13 der DSGVO.

#### 1. Thüringer Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband e.V.

- August-Röbling-Straße 11, 99091 Erfurt, Tel.: 0361 - 345 38 00
- E-Mail: [tbrsv@t-online.de](mailto:tbrsv@t-online.de), Webseite: [www.tbrsv.de](http://www.tbrsv.de)

#### 2. Deutscher Behindertensportverband e.V. – National Paralympic Committee Germany

- Im Hause der Gold-Kraemer-Stiftung - Tulpenweg 2-4, 50226 Frechen, Tel: 02234-6000-302,
- Fax: 02234-6000-4302, E-Mail: [kahlkopf@dbs-npc.de](mailto:kahlkopf@dbs-npc.de), Website: [www.dbs-npc.de](http://www.dbs-npc.de)

#### 3. Datenschutzbeauftragter DBS: Dirk-Michael Mülöt, Westfalenweg 2, 33449 Langenberg, Tel.: 0 52 48-82 12 05, Fax 0 52 48 – 82 12 06, E-Mail: [d.muelot@muelot-graf.de](mailto:d.muelot@muelot-graf.de)

#### 4. Zuständige Aufsichtsbehörde für den TBR SV: Thüringer Datenschutzbeauftragte, Postfach 90 04 55 | 99107 Erfurt, 0361 573112900, E-Mail: [poststelle@datenschutz.thueringen.de](mailto:poststelle@datenschutz.thueringen.de)

#### 5. Zuständige Aufsichtsbehörde für den DBS: Landesbeauftragter für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen, Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf, Tel.: 0211/38424-0, E-Mail: [poststelle@ldi.nrw.de](mailto:poststelle@ldi.nrw.de)

## Thüringer Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband e.V.

August-Röbling-Straße 11, 99091 Erfurt

Tel.: 0361-3453800

Fax: 0361-3453802

E-Mail: tbrsv@t-online.de

Internet: www.tbrsv.de



### (4b) Datenschutz-Einwilligung

Einwilligung gem. Art 6 DSGVO:

Die Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Übertragung meiner Daten durch den **TBR SV** erfolgt zum Zwecke der Durchführung des Ausbildungsvertrages. Ich bin mit der Nennung meiner Angaben (Name, Vorname und E-Mailadresse) auf einer Teilnehmerliste (in Papierform und ggf. auch in digitaler Form) gegenüber anderen Teilnehmerinnen/Teilnehmern aus dem/den von mir gemeldeten Lehrgang/Lehrgängen einverstanden. Mir ist zudem bekannt, dass

1. die Daten sowie die Teilnehmerlisten nur einmal – zu Beginn des Lehrgangs an die Teilnehmer/innen ausgehändigt werden. Meine personenbezogenen Daten werden aus steuerrechtlichen Gründen für die Dauer von 10 Jahren beim TBR SV gespeichert;
2. ich ein jederzeitiges Recht auf Auskunft durch den TBR SV zu meinen personenbezogenen Daten sowie auf Berichtigung oder Löschung oder auf Einschränkung der Verarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit habe;
3. ich die hier erteilte Einwilligung jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen kann. Der Widerruf kann formlos an TBR SV erfolgen;  
Hinweis gem. Art. 7 Abs. 3 DSGVO: Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Erhebung, Speicherung und Verarbeitung nicht berührt;
4. ich ein jederzeitiges Recht zur Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde (siehe oben) habe;
5. diese Einwilligung freiwillig durch mich erfolgt.

Datum, Unterschrift von Teilnehmer/in:

### (4c) Datenschutz-Einwilligung

Einwilligung gem. Art. 6 DSGVO:

Die Übertragung meiner Daten an den Deutschen Olympischen Sportbund e.V. (DOSB) erfolgt über das DOSB-Bildungsnetz ausschließlich zum Zweck der Lizenz Ausstellung über das DOSB-Lizenzmanagementsystem. Die Daten werden vom DOSB zu statistischen Zwecken gespeichert und eingesehen. Der DOSB hat zu keiner Zeit Einsicht in die personenbezogenen Daten der Lizenzinhaber/innen. Ich bin mit der Weitergabe und Verwendung meiner Angaben (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift und E-Mailadresse) einverstanden. Mir ist zudem bekannt, dass

1. ich die hier erteilte Einwilligung jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen kann. Der Widerruf kann formlos an den **TBR SV** erfolgen;  
Hinweis gem. DSGVO Art. 7 Abs. 3: Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Erhebung, Speicherung und Verarbeitung nicht berührt;
2. der TBR SV der Einsicht der anonymisierten Daten durch den **DBS** zugestimmt hat;
3. der TBR SV der Einsicht der anonymisierten Daten durch den **Landessportbund Thüringen** zugestimmt hat;
4. die erhobenen Daten im System für die Dauer von 10 Jahren gespeichert werden;
5. die Übertragung meiner Daten zur Erteilung und Aufrechterhaltung der DOSB-Lizenz notwendig ist;
6. diese Einwilligung freiwillig durch mich erfolgt und ich – im Falle einer Nicht-Einwilligung – keine DOSB-Lizenz erhalte.

Datum, Unterschrift von Teilnehmer/in:

### (5) Bestätigung Verein

Vereinsname: \_\_\_\_\_

Vereinsanschrift: \_\_\_\_\_

Den/die oben angeführten Teilnehmer/in /Übungsleiter/in wird/ist für unseren Verein tätig, und diese Anmeldung ist von unserem Verein gewünscht.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift, Stempel des Vereins

### (6) Bestätigung Landesverband

- nicht vom Teilnehmer oder Verein auszufüllen -

Hiermit wird bestätigt, dass der oben genannte Verein Mitglied in unserem Landesverband ist.

ja, \_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift, Stempel des Landesverbandes