

RANG _____ (bei mehreren Bewerbern)

Südwestdeutscher Schwimmverband e.V.

Mitglied der Sportbünde Pfalz und Rheinhessen und des Deutschen Schwimm-Verbandes

Svenja Gimbel- Lehrreferentin im Südwestdeutschen Schwimmverband e.V.



An die Geschäftsstelle des SWSV
Carl-Villinger-Straße 47
67549 Worms

Der Meldebogen kann auch
gescannt und per Email
verschickt werden an:
info@swsv.de

Meldebogen Ausbildung Trainer C Leistungssport Schwimmen (2023/2024) (S.1)

Hiermit melde ich mich **VERBINDLICH** zur oben genannten Qualifizierungsmaßnahme an.
Angaben zur Person (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name		Vorname	
Straße			
PLZ		Ort	
Email-Adresse			
Handynummer		Geburtsdatum	

Für Bewerber aus Vereinen, die dem SWSV angeschlossen sind (450€)

Trainerassistent	<input type="checkbox"/>	ja	Die Teilnahme am Trainerassistentenlehrgang ist zwingende Voraussetzung!
------------------	--------------------------	----	---

Angaben zum Verein (Name und Anschrift des Vereins – nicht der SG – angeben)

Verein			
Ansprechpartner Name		Vorname	
Straße			
PLZ		Ort	
Email-Adresse			

Meldebogen Ausbildung Trainer C Leistungssport Schwimmen (2023/2024) (S.2)

Ich bin damit einverstanden, dass eine Teilnehmerliste an alle Teilnehmer herausgegeben wird.
Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten vom Verband gespeichert und zum Zwecke der
Lizenzausstellung an den DOSB weitergegeben werden.

Hinweis: Bei Nicht-Einwilligung kann keine DOSB-Lizenz ausgestellt werden.

Die o.g. Ausbildung beinhaltet einen hohen sportpraktischen Anteil. Mir ist bekannt, dass ich mit
meiner Teilnahme auch Risiken eingehe, die erhöht werden, wenn bei mir gesundheitliche Be-
einträchtigungen vorliegen.

Ich bin mir bewusst, dass ich im eigenen Interesse bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf-
gefordert bin, mich mit meinem behandelnden Arzt zu besprechen, ob bzw. in welchem Umfang
ich an der Ausbildung des SWSV teilnehmen kann.

Unterschrift Interessent/in

(&Erziehungsberechtigte/r bei Minderjährigen)

Unterschrift Ansprechpartner/in Verein

Zusätzliche Information zur Lehrgangsorganisation

Freiwillige Angabe

Allergien/ Lebensmittel-Unverträglichkeiten: _____

Südwestdeutscher Schwimmverband e.V.

Mitglied der Sportbünde Pfalz und Rheinhessen und des Deutschen Schwimm-Verbandes



Einverständniserklärung zum Datenschutz für Lizenzinhaber / Lizenzanwärter

Fachwartin Aus-, Fort- und
Weiterbildung
Svenja Gimbel

Geschäftsstelle SWSV
Carl-Villinger-Str. 47 67549
Worms Telefon:
06241/8579812
Telefax:06241/591801 E-
Mail: info@swsv.de

Name		Vorname	
Straße		PLZ, Ort	
Email-Adresse		Telefonnr.:	
Geburtsdatum		Verein	
(DOSB-) Lizenznummer		Sportbund ¹	Pfalz / Rheinhessen ¹

¹ nicht zutreffendes bitte streichen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift und E-Mailadresse) vom Verband 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 im LiMS für die Dauer der Lizenzgültigkeit, jedoch mindestens gemäß den gesetzlichen Aufbewahrungsfristen für 10 Jahre gespeichert.

Darüber hinaus bin ich damit einverstanden, dass die Sportbünde zwecks Bezuschussung der Trainertätigkeit Einsicht in die personenbezogenen Daten haben.

Der DSV als Dachverband hat nur bei Bedarf Einsicht in die personenbezogenen Daten der Lizenzinhaber/innen.

Der Datenübermittlung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widersprochen werden. In diesem Fall kann jedoch keine DOSB-Lizenz ausgestellt werden!

Ort, Datum

Unterschrift des Teilnehmers **UND ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN**