

Bitte bis zum **01.08.2017** an den Deutschen Kanu-Verband zurücksenden!

Deutscher Kanu-Verband e.V.
Abteilung Ausbildung
Postfach 10 03 15
47003 Duisburg

oder per Email an joerg.bitzigeio@kanu.de
oder per Fax: 02 03 – 9 97 59-60

ANMELDUNG

Hiermit melde ich, _____

mich verbindlich zum **Trainer/in B/C-Fortbildungsseminar Kanu-Drachenboot am 30.09. – 01.10.2017** in der Trainerakademie Köln an.

Ich werde **im Gästehaus der TA Köln vom 30.09. - 01.10.2017** übernachten und nehme an der Fortbildung teil

- von Samstag 13.00 Uhr bis Sonntag 16.00 Uhr

Der Teilnahmebeitrag von **120,00 Euro** wird nach Bestätigung der erfolgreichen Anmeldung auf das Konto der National-Bank A.G., IBAN DE76 3602 0030 0000 5022 00, Swift-BIC NBAGDE3E (**Verwendungszweck "Trainer-Fortbildung Kanu-Drachenboot September 2017"**) überwiesen.

Ich werde **nicht im Gästehaus der TA Köln** übernachten und nehme an der Fortbildung teil

- von Samstag 13.00 Uhr bis Sonntag 16.00 Uhr

Der Teilnahmebeitrag von **80,00 Euro** wird nach Bestätigung der erfolgreichen Anmeldung auf das Konto der National-Bank A.G., IBAN DE76 3602 0030 0000 5022 00, Swift-BIC NBAGDE3E (**Verwendungszweck "Trainer-Fortbildung Kanu-Drachenboot September 2017"**) überwiesen.

Bei einer schriftlichen Abmeldung bis zu drei Wochen vor Lehrgangsbeginn wird die Teilnahmegebühr zu 50 % erstattet, danach entfällt der Anspruch auf Rückerstattung der Teilnahmegebühr.

- Ich werde einzelne Verpflegungsleistungen ohne Anspruch auf Rückvergütung **nicht** in Anspruch nehmen, und zwar _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Mit der Teilnahme an der Trainerfortbildung und deren erfolgreichen Abschluss erkläre ich auch, mich während meiner Mitgliedschaft im DKV den jeweils gültigen Anti-Doping-Regularien des Deutschen Kanu-Verbandes und der Nationalen-Anti-Doping-Agentur (NADA) zu unterwerfen. Die aktuellen Anti-Doping-Bestimmungen stehen als Download in der Rubrik „Leistungssport / Anti-Doping“ auf unserer Internetseite www.kanu.de zur Verfügung.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Durch meine Unterschrift verpflichte ich mich ebenso zur Einhaltung des DKV-Ehrenkodex und zur Umsetzung der darin getroffenen Vorgaben.

Datum: _____

Unterschrift: _____