**Antrag auf (Platz für Logo)**

🞐 **Ausstellung des Prüferausweises (PA) für das Deutsche Sportabzeichen**

🞐 **Verlängerung der Gültigkeit des Prüferausweises, PA-Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name:** | **Vorname:** |
| **Geb. Datum:** | **Geschlecht: 🞐 m 🞐 w 🞐 d** |
| **Straße/Nr.:** | **PLZ, Ort:** |
| **Tel. Nr.:**  **Mobil:** | **E-Mail:** |
| **Verein:** | **Schule:** |
| **sonst. Organisation:** | |

🞐 Übungsleiter/-in Breitensport 🞐 Fach-Übungsleiter/-in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
🞐 Kampfrichter/-in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞐 Sportlehrer/-in **🞐** Prüfer im Verein **🞐** Funktion im Verein: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  
***(Zutreffendes ankreuzen und Kopien der Qualifizierungsnachweise beifügen, z. B. Lizenzen/Diplom etc.)***

|  |
| --- |
| **Ich beantrage die Abnahmeberechtigung für:**  🞐 Leichtathletik 🞐 Schwimmen 🞐 Radfahren 🞐 Turnen 🞐 Menschen mit Behinderungen  Ich versichere, dass ich als Sportabzeichen-Prüfer/-in die Regularien für die Abnahme des Deutschen Sportabzeichens nach den aktuellen Vorgaben des DOSB beachten und nur einwandfrei erzielte Leistungen bestätigen werde.  Ich lege diesem Antrag neben der/den Kopie/n meiner/meines Qualifikationsnachweise/s auch die Teilnahmebescheinigung/en am Sportabzeichen-Prüfer-Lehrgang/Online-Modul/FB Menschen mit Behinderung bei.  ***Die beiliegenden Datenschutzhinweise (Informationspflichten gem. Artikel 13 DSGVO) habe ich zur Kenntnis genommen.***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Datum**  **Unterschrift** |

|  |
| --- |
| **Die o.g. Person soll in unserem Auftrag das Deutsche Sportabzeichen für unsere/n** 🞐 **Verein** 🞐**Schule** 🞐 **Dienststelle *(bitte ankreuzen)* abnehmen.**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Datum**  **Bestätigung durch Stempel und Unterschrift von Verein/Schule/Dienststelle** |

**Bearbeitungsvermerk des SSB/KSB**

|  |  |
| --- | --- |
| **PA ausgestellt am:** | **ID-Nummer:** |
| **SSB/KSB, SSV/GSV:** | **Gültig bis:** |