

Handball-Verband Brandenburg e.V.

Grundausbildung zum

- Schiedsrichter
 Zeitnehmer / Sekretär



Teilnehmer/-in:

Name: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Wohnanschrift: _____
Telefonnummer: _____
E-Mail: _____
Verein: _____



Ich bin mit der verbandsinternen Speicherung meiner persönlichen Daten (siehe unten) einverstanden (Widerruf ist jederzeit möglich).

Datum, Unterschrift Teilnehmer/-in

Einverständniserklärung vom Erziehungsberechtigten

Nur bei Minderjährigen auszufüllen!

Nur bei Minderjährigen auszufüllen!

Ich bin damit einverstanden das mein Sohn / meine Tochter als

- Schiedsrichter
 Zeitnehmer / Sekretär

im Handball-Verband Brandenburg e.V. ausgebildet und eingesetzt wird.

Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Ausbildungsnachweis

(Nur vom Ausbilder auszufüllen)

Die Grundausbildung vom _____ bis _____ wurde gemäß der Richtlinie zur Aus- und Weiterbildung (Anlage II der Schiedsrichterordnung des DHB in der Fassung des HVB) durchgeführt.

Ausbilder: _____

Stempel KfV, Datum; Unterschrift Ausbilder

Prüfungsnachweis:

(Nur vom Prüfer auszufüllen)

Der/Die o.g. Teilnehmer/-in hat die Prüfung

- bestanden nach einer Wiederholungsprüfung bestanden

Die beantragte Lizenz ist erteilt ab: ____ . ____ . 20__

PRÜFER: _____

Datum, Unterschrift des Prüfers

Verbandsinterne Bearbeitungsvermerke:

- Schiedsrichterausweis ausgestellt Lizenznummer: _____
 Zeitnehmer/Sekretäerausweis ausgestellt Lizenznummer: _____
 Lizenzdaten in nuLiga erfasst

Datum und Bearbeiter