

Athleten-Meldeformular für den ATP

Bitte vollständig ausfüllen!



STAMMDATEN						
Name, Vorname						
Bundesverband						
Disziplin						
Geburtsdatum						
Mobilfunknummer(n)						
E-Mail						
ADRESSEN						
<i>Bitte geben Sie immer eine vollständige Anschrift mit Name, Straße, Hausnr., PLZ, Ort und entsprechender Festnetznummer an.</i>						
Ständiger Aufenthaltsort						
Nebenwohnsitz						
Postanschrift						
A = Schule, Job, Uni						
TS 1 = Trainingsstätte 1						
TS 2 = Trainingsstätte 2						
TS 3 = Trainingsstätte 3						
WOCHENPLAN						
<i>Bitte geben Sie unter „Ort“ die Abkürzungen „A“, „TS 1“, TS 2“ oder „TS 3“ für die unter „Adressen“ angegebenen Anschriften an.</i>						
	Uhrzeit	Ort*	Uhrzeit	Ort*	Uhrzeit	Ort*
Montag						
Dienstag						
Mittwoch						
Donnerstag						
Freitag						
Samstag						
Sonntag						
Gültig von-bis/ Saison						
Saisonhöhepunkte						

Mir ist bekannt, dass meine Daten elektronisch gespeichert und ausschließlich zu internen Zwecken verwendet werden. Mir ist weiterhin bekannt, dass der Inhalt des *Athleten-Meldeformular für den ATP* der durch die NADA mit der Durchführung von Trainingskontrollen beauftragten Firma übermittelt wird.

Ort, Datum

Unterschrift

Senden Sie das Formular bitte **per E-Mail an dks@nada.de** oder **per Fax an +49 228 812 92 249** oder **per Post an NADA, Heussallee 38, 53113 Bonn, Deutschland.**