

An
Die Bundessportakademie Linz

Auf der Gugl 30
4020 Linz

ANMELDUNG Instruktor Ringen 2015/16



Vorname + Zuname :
Sozialversnr. + Geburtsdatum :

Ktn. + Bankleitzahl :
Strasse :
Postleitzahl :
Ort :
Telefon/Handy :
e-Mail :
Sportliche Vorausbildung :
Verein :
Beruf :
Quartierwunsch :
Datum :

Unterschrift:

Ärztliches Attest

Betr.: geb. am:
(Zu- und Vorname)

Obgenannte/Obgenannter wurde heute in meiner Ordination untersucht und besitzt die körperliche Eignung für die Belastung zum

Instruktor Ringen 2015/16

Ein Nachweis über ansteckende Erkrankungen konnte nicht erbracht werden.

Datum

Unterschrift, Stempel
