



KreisSportBund  
Rotenburg (Wümme) e.V.

Für den Sport vor Ort!



# Lehrgangsanmeldung

|                                       |                                                           |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| KreisSportBund Rotenburg (Wümme) e.V. | Tel: 04281-1811<br><br>E-Mail: anmeldung@ksb-rotenburg.de |
| Hella Rosenbrock                      |                                                           |
| Molkereistr. 30                       |                                                           |
| 27404 Zeven                           |                                                           |

|                                                               |                                                                          |                                                                            |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Veranstaltung-Nr.: <b>2/31/40315</b>                          | Titel: <b>Fortbildung ÜL-C „BrainFitness“ am 22.11.2025 in Tarmstedt</b> |                                                                            |
| Vorname u. Name:                                              |                                                                          | Geb.-Datum:                                                                |
| Straße u. Hausnummer:                                         |                                                                          |                                                                            |
| PLZ u. Ort:                                                   |                                                                          |                                                                            |
| Telefon:                                                      | E-Mail:                                                                  |                                                                            |
| C-Lizenznr.:                                                  |                                                                          | gültig bis:                                                                |
| Mitglied in folgendem Sportverein:                            |                                                                          | <input type="checkbox"/> Ich bin <b>nicht</b> Mitglied eines Sportvereins* |
| Mein Verein ist Mitglied des Landessportbundes Niedersachsen* |                                                                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                  |

|                                                                                          |                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Vegetarisches Essen erwünscht: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Übernachtung erwünscht: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|

\* Teilnehmende, die nicht in einem Sportverein des LandesSportBundes Nds. Mitglied sind, zahlen einen erhöhten Teilnahmebeitrag.

## SEPA-Lastschrift-Mandat (Einzugsermächtigung)

Gläubiger-Identifikationsnummer: **Diese wird Ihnen am Lehrgangstag mitgeteilt!**  
Mandatsreferenz: **Diese wird Ihnen am Lehrgangstag mitgeteilt!**

Ich ermächtige den \_\_\_\_\_ (bitte hier den Sportbund eintragen), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportbund auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

|                                                                                               |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Name des Kreditinstitutes:                                                                    |       |
| BIC:                                                                                          | IBAN: |
| Abweichende/r Kontoinhaber/in:<br>(wenn mit Teilnehmerin bzw. Teilnehmer nicht identisch ist) |       |

Ort, Datum

**Unterschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers**  
(wenn nicht mit Teilnehmerin/Teilnehmer identisch)

☐ Mit der Weiterleitung meiner Adressdaten (inkl. Telefon und E-Mail) an die übrigen Teilnehmenden zwecks Bildung von Fahrgemeinschaften bin ich **nicht** einverstanden.

**Datenschutzhinweis:** Die Anmeldedaten werden unter Berücksichtigung des Datenschutzes elektronisch gespeichert.

**Die allgemeinen Geschäftsbedingungen zur Lehrgangsanmeldung (siehe Lehrgangsbroschüre) habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiere diese.**

Ort, Datum

Unterschrift der Teilnehmerin/des Teilnehmers  
bzw. bei Minderjährigen des/der Sorgeberechtigten