

Bitte füllen Sie dieses Formular stets **vollständig** aus!

## Athleten-Meldeformular für den ATP



STAMMDATEN						
Name, Vorname						
Bundesverband						
Disziplin						
Geburtsdatum						
Telefon-/Mobilrufnr.						
E-Mail						
ADRESSEN						
<i>Bitte geben Sie immer eine vollständige Anschrift mit Name, Straße, Hausnr., PLZ, Ort und wenn möglich Telefonnummer an.</i>						
Ständiger Aufenthaltsort						
Nebenwohnsitz						
Postanschrift						
<b>A=</b> Schule, Job, Uni						
<b>TS 1=</b> Trainingsstätte 1						
<b>TS 2 =</b> Trainingsstätte 2						
<b>TS 3 =</b> Trainingsstätte 3						
RAHMENTRAININGSPLAN						
<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-bonn.de](mailto:dks@nada-bonn.de) oder per Fax an +49 228 812 92 249 oder per Post an NADA, Heussallee 38, 53113 Bonn, Deutschland.