**Meldebogen Kaderaufnahme 2019**

**Meldeanschrift:**

DLRG Bundesgeschäftsstelle; Rettungssport

Im Niedernfeld 1-3; 31542 Bad Nenndorf

**Mail:** [rettungssport@bgst.dlrg.de](mailto:rettungssport@bgst.dlrg.de)

**Meldeschluss: 3.1.2019**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Schwimmer/in** | Name: |  |
|  | Vorname: |  |
|  | Geb.datum: |  |
|  | Straße: |  |
|  | PLZ/Wohnort |  |
|  | Tel./Fax: |  |
|  | Mobil Nr.: |  |
|  | Mail: |  |
| **Ortsgruppe:** | Ortsgruppenname: |  |
|  | Landesverband: |  |
|  | Heimtrainer: |  |
|  | Tel./Fax: |  |
|  | Mobil Nr.: |  |
|  | Mail: |  |

**Nachweiszeitraum 01.01.2018 bis 31.12.2018**

* **Erzielte Zeiten auf einer 50m Bahn (elektronische Zeitmessung)**

**(Bei C-Kader und D/C-Kader sind zwei Normzeiten erforderlich)**

* **Erzielte Punkte / Platzierungen bei den Freigewässerwettkämpfen gemäß der Kaderkriterien**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Veranstaltung** | **Ort** | **Strecke** | **Zeit** | **Platz** | **Erfüllte Kadernorm** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Durchführung der sportmedizinischen Untersuchung (nur für aktuelle A – C Kaderathleten)** | |
| Datum: | Ort: |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Unterschrift Schwimmer/in Unterschrift Trainer/in Unterschrift Erziehungsberechtigte/r**