

Anmeldung zum Trainerassistenten-Lehrgang



Persönliche Angaben

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Vereinszugehörigkeit: _____

Voraussetzungen

Erste-Hilfe-Kurs absolviert: ☐ Ja ☐ wird im Rahmen des Lehrgangs absolviert

Longierabzeichen: ☐ vorhanden ☐ wird im Rahmen des Lehrgangs absolviert

Einverständnis der Sorgeberechtigten (bei Minderjährigen): ☐ Ja ☐ Nein

Form der Praxis erfolgt

- ☐ als Schülerpraktikum
- ☐ im eigenen Verein, Name des Vereins _____
- ☐ durch den Trainer, Name des Trainers _____
- ☐ an einem Trainingsstützpunkt des PSV MV, welchen _____

Absprachen bereits getätigt ☐ Ja ☐ Nein

Prüfung

Gewünschtes Prüfungswochenende (für eine bessere Planung bitte alle möglichen Optionen ankreuzen):

☐ 15.–17.05.2026 ☐ 30.–31.05.2026 ☐ 05.–06.12.2026

Einverständnis (*Pflichtfeld*)

☐ Ich/ Wir bin/ sind damit einverstanden, dass mein Kind während des Lehrganges fotografiert und in Videosequenzen aufgenommen werden darf. Die Materialien dienen ausschließlich der Öffentlichkeitsarbeit und Dokumentation des Pferdesportverbandes MV. Selbstverständlich werden keine Namen veröffentlicht.

Ort, Datum: _____

Unterschrift

Teilnehmer/in: _____

Sorgeberechtigte/r (bei Minderjährigen): _____