

Anmeldeformular Schulungen

Anmeldung zu einer Jugendleiter*innenschulung der JDAV Hessen Nach Online-Reservierung innerhalb von 2 Wochen an **schulungen@jdav-hessen.de** senden

Kursnummer & Titel		
Teilnehmer*in / Zahlur	ngspflichtige*r	
Vorname, Nachname		
Geburtsdatum, JL-Nr.		JL
Kontakt-/ andere Daten	wie in Online-Anmeldung	angegeben
 Ich stimme den Teilnahmet gungen zu (in der aktuell g www.jdav-hessen.de). Mir ist bewusst, dass es si veranstaltung handelt, in omenden ein eigenverantworderwartet wird, und dass mir hiermit verbundenen Tätigk Ich bin in der Jugendarbeit penvereins aktiv und erfüllzur jeweiligen Schulung. Die JDAV Hessen als Veranstalt Organisation und Durchführung an andere Teilnehmende zur At Es dürfen im Rahmen dieser Veranstalt verschaften. 	einer Sektion des Deutschen Al- e die Teilnahmevoraussetzungen erin speichert und verwendet die von der Bildungsmaßnahme sowie der ko psprache und Bildung von Fahrgeme	 Die angegebenen Daten und Angaben sind korrekt, über Änderungen meiner angegebenen Daten oder den Wegfall von Voraussetzungen informiere ich die Veranstalterin. Die Unterbringung erfolgt gemischtgeschlechtlichen. Ich werde ausschließlich in den von der JDAV-Hessen für die Schulung organisierten Unterkünften übernachten. Die Teilnehmenden halten sich nach dem Ende des Tagesprogramms ggf. selbständig und ohne Aufsicht in der Unterkunft auf. Die Anreise erfolgt, soweit nicht anderweitig organisiert, auf eingene Verantwortung. m mir angegebenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Kommunikation mit mir. Meine Adresse und Kontaktdaten werden inschaften weitergegeben. cht werden, auf denen ich zu sehen bin, und von der JDAV Hessen
Datum, Unterschrift Teilneh	ımer*in [X
☐ Die Sektion übernimmt o	_	Lastschriftmandat liegt der JDAV Hessen vor.
Datum, Unterschrift Jugend	referent*in bzw. Vereinsvors	 tand der DAV Sektion
Lastschriftmandat Zahlungsempfängerin	Jugend des Deutschen Alpenvereins, Landesgeschäftsstelle Hessen e.V. Sportparkstraße 3a, 35578 Wetzlar	
Gläubiger-ID	DE9800000002737194	
Kontoinhaber*in		
IBAN, BIC		
Mandatsreferenz	wird separat mitgeteilt	
einzuziehen. Zugleich weise ich n gezogenen Lastschriften einzulöse Hinweis: Ich kann / Wir können inr	n die Zahlungsempfängerin, einmali nein / weisen wir unser Kreditinstiti n.	zw. am vorherigen Werktag g eine Zahlung von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift ut an, die von der Zahlungsempfängerin auf mein / unser Konto d mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages reinbarten Bedingungen.
X		