



ANMELDUNG - EIGNUNGSPRÜFUNG zum/zur Berg- und Skiführer/in

**Die Anmeldung inkl. ärztlicher Bestätigung muss bis spätestens 5. Jänner 2018
beim Verband der Österr. Berg- und Skiführer eingelangt sein!**

Nachname, Vorname, Titel:			
Straße:			
PLZ und Ort:			
Geburtsdatum:		Sozialversicherungsnr.:	
Staatsbürgerschaft:			
Telefonnummer:			
E-Mail:			

Ich habe folgende Ausbildung(en) bereits abgeschlossen (bitte Zeugniskopien beilegen):

<input type="checkbox"/>	Skilehrer/In: höchste Ausbildungsstufe	<input type="checkbox"/>	SkilehrerIn-/SkiführerIn: höchste Ausbildungsstufe	<input type="checkbox"/>	InstruktorIn Sportklettern	<input type="checkbox"/>	andere TrainerInnen- oder Instruktor/Innenausbildungen:
<input type="checkbox"/>	Skilehrer-AnwärterIn	<input type="checkbox"/>	Polizei- bzw. HeeresbergführerIn	<input type="checkbox"/>	InstruktorIn Skihochtouren		

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine persönlichen Daten und das Abschlussergebnis für den zweiten Ausbildungsteil an die Bundessportakademie Innsbruck weitergegeben werden.

.....
Datum

.....
Unterschrift





ÄRZTLICHE BESTÄTIGUNG
für die
Eignungsprüfung zur Ausbildung
Berg- und Skiführer/in

Hinweis:

- darf nicht älter als 6 Monate sein
- bitte bei der Anmeldung zur Eignungsprüfung beilegen

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Ort: _____

Oben genannte(r) wurde ärztlich untersucht.

Aus medizinischer Sicht besteht keine Kontraindikation zur Teilnahme an der Eignungsprüfung.

Oben genannte(r) ist voll belastbar.

Es besteht derzeit kein Anhalt für eine akute oder chronische Erkrankung.

Datum, Unterschrift und Stempel des/der Arztes/Ärztin

