

Antrag auf Klassifizierung

an den NWDSB über den zuständigen Bezirk



Wettkampfpass-Nr.	<input type="text"/>
Vorname und Name	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Vereinsn. und -name	<input type="text"/>
Meine eMail-Adresse	<input type="text"/>
Meine Telefonnummer	<input type="text"/>
Meine Anschrift	<input type="text"/>
Mein Wohnort	<input type="text"/>

Ich möchte mich klassifizieren lassen und bitte den Landesverband um die Zuteilung eines Termins aus der veröffentlichten Terminliste.

Wunschtermin und -ort

Mit der Klassifizierungsordnung erkläre ich mich einverstanden. Ich übernehme den im Merkblatt Klassifizierung genannten Kostensatz für meine Klassifizierung. Mir ist bekannt, dass ich evtl. anfallende Reisekosten selbst zu tragen habe.

Dem Antrag füge ich bei:

Kopie meines Schwerbehindertenausweises

und

Abschnitt des Bescheids des Integrationsamts, aus dem der GdB/MdE hervorgeht

Datum und Unterschrift

Beurteilung:
<hr/>
<hr/>