**Verbindliche Anmeldung swiss unihockey RLZ Bern**

🞏 Neuanmeldung 🞏 Wiederanmeldung

**Persönliche Angaben**

Name/ Vorname

Geburtsdatum:

Adresse:

PLZ, Ort:

E-Mail:

Telefon P:

Telefon Mobile:

Verein:

Aktuelles Team:

Spielposition:

Aktuelle Swiss Olympic Talent Card: 🞏 National 🞏 Regional 🞏 Lokal 🞏 keine

**Sportärztliche Untersuchung (SPU)**

Für die SPU gilt: Wir empfehlen eine jährliche Kontrolle (Verletzungsprophylaxe). Zwingend notwendig ist eine SPU bei der Neuanmeldung und alle zwei Jahre bei Wiederanmeldungen!

Ich absolviere/absolvierte die SPU an folgendem Datum:

**Angaben gesetzlicher Vertreter:**

Name/ Vorname

Adresse:

PLZ, Ort:

E-Mail:

Telefon:

**Ausbildungspartner**

🞏 Gymnasium Hofwil 🞏 Kantonsschule Solothurn

🞏 Gymnasium Neufeld 🞏 Gymnasium Burgdorf

🞏 bwd – Lehrbetrieb 🞏 bwd – Handelsmittelschule

🞏 TF Bern 🞏 bz emme

🞏 Sek I Burgdorf 🞏 Sek I Solothurn

🞏 weitere Schule oder Ausbildung:

Kontaktperson/Sportkoordinator Ausbildungsinstitution (Name, Telefon Mobile, E-Mail):

**Sportverein - Koordinaten Vereinstrainer**

Name/ Vorname:

Telefon Mobile:

E-Mail:

**Sportverein/Individuell – Trainings pro Woche** (ohne RLZ-Trainings)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wann? Trainingstag** | **Wo? Ort** | **Was? Technik, Physis...** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Bestätigung Kostenübernahme**

Stichtag zur Bestimmung der Kostenhöhe ist der **1. August**. *SOTC = Swiss Olympic Talent Card*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RLZ Beiträge | Elite / SOTC National | SOTC Regional | SOTC Lokal / Keine |
| 1 Training | 600.00 | 750.00 | 1’000.00 |
| 2 Trainings | 600.00 | 850.00 | 1’500.00 |
| 3 Trainings | 600.00 | 850.00 | 1’500.00 |

**RLZ-Trainingszeiten**

Voraussichtlich werde ich folgende RLZ-Trainings besuchen (bitte markieren):

**Standort BERN** (Gymnasium Hofwil, Münchenbuchsee)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Montag* |  |  |  | *Dienstag, Athletiktraining* |  |  |  | *Donnerstag*  |  |  |
| 08:00 – 09:30 Uhr |  |  |  | 10.00 – 11:30 Uhr |  |  |  | 08:00- 09:30 Uhr |  |  |
| 10:00 – 11:30 Uhr |  |  |  | 12.00 – 13.30 Uhr |  |  |  | 10:00-11.30 Uhr |  |  |

**Standort EMME** (Zuchwil und Burgdorf)

**Zuchwil**, Sportzentrum SZZ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Dienstag* |  |  |  | *Donnerstag* |  |  |
| 07:45 – 09:30 Uhr |  |  |  | 07:45 – 09:30 Uhr |  |  |

**Burgdorf**, Schützenmatt

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Dienstag* |  |  |  | *Donnerstag* |  |  |
| 10:30 – 12:00 Uhr |  |  |  | 10:30 – 12:00 Uhr |  |  |
| 12:00 – 13:30 Uhr \* |  |  |

\* = Das Training findet erst ab 8 Anmeldungen statt

Die Trainingszeiten sind noch nicht definitiv und können vom RLZ noch angepasst werden.

Mit der Unterschrift wird die **verbindliche Anmeldung** bestätigt. Ebenfalls bestätigt der Athlet/ die Athletin, dass er/sie die **neun Prinzipien der Ethik Charta** im Sport von Swiss Olympic kennt und sich nach diesen Prinzipien verhält.

Ort und Datum:

Unterschrift Unihockeyspieler/-in:

Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in:

Anmeldung **Standorte Zuchwil und Burgdorf** bis spätestens am 31.05. an:

**swiss unihockey RLZ Bern
Geschäftsstelle
c/o hofbauer gmbh**

**Poststrasse 3
3427 Utzenstorf**

oder per E-Mail an:
**info@rlz-bern.ch**

Anmeldung **Standort Münchenbuchsee** bis spätestens am 31.05. an:

**tobler@rlz-bern.ch**

**Beilagen:**

🞏 Bestätigung der sportärztlichen Untersuchung (SPU)

🞏 Formular Wochenplan