



## Anmeldung Sportosteopathie

**Standort:** Hamburg

**Beginn:** Frühjahr 2022

**Postgraduale Weiterbildung:** Sportosteopathie (Zertifikat)

Foto  
(bitte mit Namen  
beschriftet!)

### Angaben zur Person

Familienname: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  männlich  weiblich

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

### Anschrift

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

Anschriftzusätze: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer (privat): \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefonnummer (dienstl.): \_\_\_\_\_ Telefonnummer (mobil): \_\_\_\_\_

### Schulabschluss / Abitur

Name und Ort der Schule: \_\_\_\_\_

Abschlussjahr: \_\_\_\_\_

Abschlussart: \_\_\_\_\_ Abschlussnote: \_\_\_\_\_

### Berufsausbildung

Name der Ausbildungseinrichtung: \_\_\_\_\_

Abschlussjahr: \_\_\_\_\_

Abschlussart: \_\_\_\_\_ Abschlussnote: \_\_\_\_\_

**Fach- / Hochschulabschluss (falls zusätzlich vorhanden)**

Name der Fach- / Hochschule: \_\_\_\_\_

Fachrichtung: \_\_\_\_\_

Abschlussjahr: \_\_\_\_\_

Art des Abschlusses: \_\_\_\_\_ Abschlussnote: \_\_\_\_\_

**Osteopathische Ausbildung:**

Name der Ausbildungseinrichtung: \_\_\_\_\_

Abschlussjahr: \_\_\_\_\_

Abschlussart: \_\_\_\_\_ Absolvierte Stunden: \_\_\_\_\_

**Berufliche Angaben:**

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Anschrift Straße: \_\_\_\_\_

Anschrift PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Position des Bewerbers: \_\_\_\_\_

Kontaktaufnahme mit Arbeitgeber möglich  Ja  Nein

**(Falls zutreffend:) Betreuer Sportverein/ LeistungssportlerIn**

Verein/ Sparte: \_\_\_\_\_ seit: \_\_\_\_\_

Position des Bewerbers: \_\_\_\_\_

Die Kosten werden von  mir persönlich  von meinem Arbeitgeber getragen.

Die Aufnahme erfolgt für die gesamte berufsbegleitende Weiterbildung mit einer Dauer von 12 Monaten. Die Zahlung der Gebühr in Höhe von EUR 3200,00 hat nach Aufnahme in die Weiterbildung entsprechend den vertraglichen Regelungen mit der Osteopathie Schule Deutschland (OSD) zu erfolgen. Details sind im Vertrag mit der OSD enthalten. Die Gebühren werden 14 Tage vor Semesterbeginn abgebucht.

**Mir ist bekannt, dass mit Abgabe dieser Anmeldung eine Gebühr in Höhe von 100,- Euro fällig wird. Die Anmeldegebühr wird im Falle einer Stornierung seitens der OSD wegen nicht Erreichung einer Mindestteilnehmerzahl zurückerstattet. Ich bevollmächtige die OSD, diesen Betrag einmalig von meinem Konto abzubuchen:**

Institut: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

Kto.Nr.: \_\_\_\_\_

.....  
Datum, Ort und Unterschrift der Bewerberin/ des Bewerbers

**Bitte fügen Sie diesem Antrag folgende weitere Unterlagen bei:**

Tabellarischer Lebenslauf, Foto (1x)

Kopie des a) Schulzeugnisses, b) Ausbildungsabschlusses, c) des Osteopathie Abschlusses