|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |
| Antragsteller / Verein | | ZVR-Zahl |
|  |  |  |  |
| Ort |  | Datum |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **ANTRAG AUF SPORTMEDIZINISCHE, LEISTUNGSDIAGNOSTISCHE ODER SPORTWISSENSCHAFTLICHE BETREUUNGSMASSNAHMEN** | | |
|  | | |
| **IM JAHR** |  |  |
|  | | |

**An das**

**Amt der Burgenländischen Landesregierung**

**Abteilung 9 – Gesellschaft – Referat SPORT**

**Europaplatz 1**

**7000 Eisenstadt**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A. EINZELSPORTLER** | | | | | | | |
| Antragsteller: | |  | | | | | |
| Anschrift: |  | | | | | | |
| Geburtsdatum: | | |  | Verein: | |  | |
| Sportart: |  | | | | Fachverband: | |  |

|  |
| --- |
| Zugehörigkeit zu einem Bundeskader / Nationalmannschaft im Antragsjahr: |
| Ja  Nein |

**Teilnahme an internationalen Sportgroßveranstaltungen in den letzten 3 Jahren**   
Erforderliche Angaben: Art der Veranstaltung ( EM, WM, Olymp. Spiele ), Ort und Datum,  
erreichte Platzierung

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Erfolge bei österreichischen Staatsmeisterschaften (in den letzten 3 Jahren ):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datum** | **Austragungsort** | **Platz** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **B. MANNSCHAFTEN** | | | | | | |
| Mannschaft: | |  | | | | |
| Obmann: |  | | | | | |
| Anschrift: |  | | | | | |
| Sportart: |  | | | | Fachverband: |  |
|  | | | | | | |
| Spielklasse: | |  | | | | |
| Bei dieser Spielklasse handelt es sich österreichweit um die | | | | | | |
| höchste zweithöchste Spielklasse. | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Größe des Mannschaftskaders: | | | |  | | |
| Sonstige Bemerkungen: | | |  | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Unterschrift Einzelsportler | Statutengemäße Zeichnung und Stampiglie bei Mannschaften |