



Antrag auf Klassifizierung für Menschen mit körperlicher Behinderung nach Teil 10 der Sportordnung (SpO) des Deutschen Schützenbundes (DSB)

Hiermit beantrage ich

Name: _____ Vornamen: _____

Geb.-Datum: _____ Verbandsnr: _____

Anschrift: _____

Verein: _____

gemäß der „Klassifizierungsordnung Sportschießen“ und der SpO des DSB

die erstmalige Klassifizierung.

die erneute Klassifizierung (der bisherige Hilfsmittelausweis ist beizufügen!).

Diesem Antrag liegt bei:

- **Behindertenausweis oder Bescheinigung des Versorgungsamtes mit einem Eintrag G/aG**
- oder die Bescheinigung eines Orthopäden
- oder die Bescheinigung eines Neurologen
- sonstige aktuelle medizinische Unterlagen

Einverständniserklärung: Ich erkläre mich damit einverstanden, dass alle im Zusammenhang mit diesem Antrag und der Klassifizierung anfallenden Daten erfasst und beim DSB und RSB gespeichert werden dürfen. Desweiteren erhalten die betroffenen Untergliederungen Kenntnis von diesen Daten, soweit sie für die Durchführung der Meisterschaften und Ligawettkämpfen notwendig sind.

Schützen mit körperlicher Behinderung dürfen entsprechend ihrer Altersklasse am AufLAGeschießen teilnehmen und die im Hilfsmittelausweis eingetragenen Hilfsmittel verwenden!

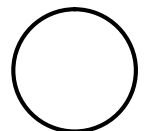
Hiermit entbinde ich meinen behandelnden Orthopäden oder Neurologen von seiner Schweigepflicht gegenüber Frau Sylvia Torba, der Klassifiziererin des Rheinischen Schützenbundes e.V. 1872 (RSB) und erkläre mich damit einverstanden, dass die behandelnden Ärzte die von Frau Torba im Rahmen meiner Klassifizierung benötigten Auskünfte erteilen.

Ort, Datum

eigenhändige Unterschrift des Schützen/der Schützin

1. Für den Verein _____
Ort, Datum

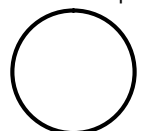
Unterschrift



Vereinsstempel

2. Für den Kreis _____
Ort, Datum

Unterschrift



Kreisstempel

**Feld für Eintragungen durch den Klassifizierer des Rheinischen Schützenbundes e.V. 1872
(bitte ggf. auch die Dauer der Nutzung des Hilfsmittels angeben)**