

Bundesselbsthilfeverband f. Osteoporose e.V.  
Landesverband Bayern  
Barbara Ettinger  
Am Wilhelmsbühl 7

## 97318 Kitzingen

### Anmeldung zum Trainer Osteoporosegymnastik (Grundkurs)

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Teilnahme an der Ausbildung zum Übungsleiter für Funktionstraining Osteoporose in Selbsthilfegruppen an.

**Termin: Samstag, den 09.11. bis Sonntag 10.11.2019**

**Beginn: Sa. 09:00**

**Ende:**

**So. ca. 17:00**

**Tagungsadresse: AWO Geriatriische Rehabilitationsklinik  
Kantstraße 45  
97074 Würzburg**

**Teilnahmevoraussetzung:** Abgeschlossene Berufsausbildung als Physiotherapeut / Krankengymnast.  
Diplom / Staatsexamen / Magister / Master/Bachelor für Sportwissenschaftler  
/ Sportlehrer / Gymnastiklehrer mit Lizenz Rückenschullehrer KddR.  
Abgeschlossene Berufsausbildung als Masseur / med. Bademeister  
(Ausbildung nach 1994) / Ergotherapeut mit Lizenz Rückenschullehrer KddR.

Der Kurs umfasst 20 Unterrichtseinheiten und erfolgte nach dem Curriculum des Bundesselbsthilfeverbandes für Osteoporose e.V. Für die Weiterbildung können **20 Fortbildungspunkte** geltend gemacht werden.

Tätig als Übungsleiter in der BfO-Selbsthilfegruppe Nr..... Ort:.....  
Seit: ..... Name der Gruppenleitung: .....

Die Kosten in Höhe von 220,00 € inkl. Verpflegung für im BfO tätige Übungsleiter/in, 240, 00 € für nicht im BfO Tätige, überweise ich vor Beginn des Kurses auf das Konto des Landesverbandes Bayern.

**Sparkasse Bad Kissingen**

**IBAN: DE98 7935 1010 0031 0707 17 BIC: BYLADEM1KIS**

**Kennwort:** Zusatzausbildung und Name

Nach Eingang der Anmeldung und Zahlung erhalten Sie die Teilnahmebestätigung, sowie die Anreiseskizze und den Zeitplan. **Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass bei Nichtteilnahme oder Absage 14 Tage vor Kursbeginn, 20% der Gesamtsumme für den Verwaltungsaufwand zu zahlen sind.**

**Anmeldeschluss: max. 4 Wochen vor Kursbeginn, bzw. die Teilnehmerzahl ist begrenzt auf 25 Personen – maßgeblich ist der Tag der Anmeldung!**

Persönliche Daten: Name: .....

Beruf: .....  
(Nachweis als Kopie füge ich dieser Anmeldung bei)

Straße: .....

PlZ/Ort: ..... Tel.: .....

eMail:..... Fax:.....

Datum und Unterschrift .....