

Bitte unbedingt ein
Lichtbild beilegen
(nicht ankleben)

Antragstellung für OSP-Ausweis



Olympiastützpunkt Stuttgart
Mercedesstr.83
70372 Stuttgart
Tel: 0711/ 28077-488
e-mail: info@osp-stuttgart.org

Sportart

1. Persönliche Angaben

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: Wohnort: _____

Tel: _____ / _____ Handy: _____ / _____

Fax: _____ / _____ e-mail: _____

Geburtsdatum: _____

Eventueller Zweitwohnsitz

Straße: _____

PLZ: Wohnort: _____

Tel: _____ / _____ Fax: _____ / _____

2. Sportliche Angaben

Sportart: _____

Disziplin: _____

Kaderzugehörigkeit: A B C D D/C L Sonstige

Verein: _____

An welchen Trainingsplätzen trainierst Du: _____

Wie oft/Woche trainierst Du an Deinem Stützpunkt: _____

Trainer: _____

dessen Status: Vereins- Landes- Bundestrainer

Straße: _____

PLZ: Wohnort: _____

Tel: _____ / _____ Handy: _____ / _____

Fax: _____ / _____ e-mail: _____

Evtl. weiterer Trainer

Trainer: _____

dessen Status: Vereins- Landes- Bundestrainer

Straße: _____

PLZ: Wohnort: _____

Tel: _____ / _____ Handy: _____ / _____

Fax: _____ / _____ e-mail: _____

Seit wann trainierst Du regelmäßig und leistungsbezogen: _____

Bestleistungen: 1. _____

2. _____

3. _____

Erfolge in den letzten 2 Jahren:

2010 _____

2011 _____

Sportliche Ziele: (kurzfristig) _____

(langfristig) _____

3. Schule/ Ausbildung/ Studium/ Beruf/ Bundeswehr/ Zivildienst

Welches Schul-, Berufs- oder Studienziel strebst Du an: _____

Bei Numerus-Clausus-Fächern: Hast Du einen Antrag auf Härtefall gestellt?

Ja Nein wenn ja, wann ? _____

3.1 Schule

Art der Schule: Haupt- Real- Gymnasium Andere

Name der Schule: _____

Klasse: _____ Wann erfolgt der Abschluß: _____

3.2 Ausbildung

Erlerner Beruf: _____

Beschäftigt bei: _____

Straße: _____

PLZ: Ort: _____

Tel: _____ / _____

3.3 Studium

Anschrift der Einrichtung: _____

Fachrichtung: _____ Semester: _____

Termine für Prüfungen: _____

Voraussichtlicher Abschluß: _____

Berufsziel nach dem Studium: _____

Brauchst Du zum Erreichen dieses Zieles Unterstützung durch den OSP?

Ja Nein

3.4 Beruf

Schulabschluß: _____

In welchem Arbeitsverhältnis stehst Du?

Arbeiter Angestellter Teilzeit

Beschäftigt bei: _____

Straße: _____

PLZ: Ort: _____

Tel: _____ / _____

3.5 Bundeswehr/ Zivildienst

Bereits absolviert: ja nein im Dienst

Personenkennziffer: _____

Voraussichtlicher Dienstbeginn: _____ Dienstende: _____

Einheit/ ZDL-Stelle: _____

4. Gesundheit

Hausarzt: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: Ort: _____

Krankenkasse: _____

5. OSP

Hast Du vor, OSP-Serviceleistungen zu nutzen: ja nein

Welche:

Laufbahnberatung: ja nein

Wenn ja, wann: _____

Medizin: ja nein

Leistungsdiagnostik ja nein

Physiotherapie ja nein

Krankengymnastik ja nein

Trainingswissenschaft ja nein

Die Daten werden vertraulich behandelt und verbleiben am OSP. Eine Weitergabe erfolgt nur mit Einverständnis der Athleten.

Unterschrift: _____ Datum: _____

Freiwillige Einverständniserklärung:

Ich erkläre mich damit einverstanden, daß Daten aus den Punkten 1 ,2 und 5 an Dritte (insbesondere Sportverwaltung, Medien und Sponsoren des OSP Stuttgart) weitergegeben werden

Unterschrift: _____

Liebe Sportlerinnen und Sportler

Im folgenden findet Ihr eine Erklärung zum Datenschutz für die OSP-Berichterstattung an allen Olympiastützpunkten der Bundesrepublik Deutschland. Aus Datenschutzgründen muß jeder von den Olympiastützpunkten betreute Athlet diese Erklärung zur Unterschrift vorgelegt bekommen.

Wir möchten euch bitten, die Erklärung zu unterschreiben, um unsere Zusammenarbeit nicht bürokratisch werden zu lassen. Die Daten verbleiben bei einem möglichen Datenaustausch innerhalb des Systems Deutscher Sportbund/ Olympiastützpunkte und werden anonymisiert und selektiert weitergegeben. Somit ist der Persönlichkeitsschutz auch weiterhin im erforderlichen und gesetzlich verankerten Umfange gewährleistet.

Vielen Dank

Euer OSP - Team

E r k l ä r u n g

Hiermit willigt der unterzeichnende Athlet/ die unterzeichnende Athletin ein, daß von ihm/ ihr personenbezogene Daten aus den Bereichen Medizin, Physiotherapie, Psychologie, Laufbahnberatung, Biomechanik, Trainingsmethodik und Selbstverwaltung erhoben und verarbeitet werden, dies **ohne** Benennung von Diagnose-Inhalten, der „Olympiastützpunkt-Berichterstattung“, der „Olympiastützpunkt-Analyse“ und ggf. Weiteren wissenschaftlichen Auswertungen zugefügt werden.

Zu diesem Zweck speichert der Olympiastützpunkt diese Daten und übermittelt sie anonymisiert bzw. selektiert dem Deutschen Sportbund/ Bereich Leistungssport auf dessen Veranlassung zur weiteren Verarbeitung und Nutzung im Rahmen seiner bundesweiten Aufgaben, die in der Zusammenfassung der Daten aller Olympiastützpunkte eine weitere Anonymisierung erfahren.

Ort, Datum

Unterschrift