

Name  
(Zuname, Vorname): \_\_\_\_\_

Adresse  
(Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Homepage  
(falls vorhanden): \_\_\_\_\_

derzeit ja nein (zutreffendes ankreuzen)  
RhythmikstudierendeR: \_\_\_\_\_

Rhythmikstudium/ Ort/  
Abschlussjahr: \_\_\_\_\_

Magisterstudium/ Ort/  
Abschlussjahr: \_\_\_\_\_

Berufsbegleitender -  
Rhythmik-Lehrgang/  
Abschlussjahr: \_\_\_\_\_

Zusatzqualifikation/en: \_\_\_\_\_

Berufsfeld/  
Tätigkeitsbereich: \_\_\_\_\_

- Ich habe die ÖBR Statuten gelesen und akzeptiere sie, um dem Berufsverband beitreten zu können:

ja nein (zutreffendes ankreuzen)

- Ich bin damit einverstanden, dass mein Name und meine angegebenen Daten bis auf Widerruf im Rhythmikforum Austria (Jahresbericht) für die Mitglieder des ÖBR sichtbar gemacht wird und in diesem Rahmen in Papierform veröffentlicht werden darf.

ja nein (zutreffendes ankreuzen)

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_