

## **Bescheinigung über Eignung von Fortbildungen zur Lizenzverlängerung**

Hiermit wird bestätigt, dass die nachfolgend aufgeführten Fortbildungen  
zur Verlängerung der DOSB-Lizenz Nr.

Nr. der zu verlängernden Lizenz

geeignet sind und von der Sportkommission anerkannt werden.

Name der Fortbildung	Datum	Veranstalter der Fortbildung
----------------------	-------	------------------------------

Name der Fortbildung	Datum	Veranstalter der Fortbildung
----------------------	-------	------------------------------

Name der Fortbildung	Datum	Veranstalter der Fortbildung
----------------------	-------	------------------------------

Name der Fortbildung	Datum	Veranstalter der Fortbildung
----------------------	-------	------------------------------

---

Sportkommission des DRIV:

Name

Genehmigende/r:

Vorname Name, Funktion

**Ort, Datum**

**Unterschrift**