


Den Antrag über den Verein an den Landesverband senden		Lizenznummer, wenn bekannt, bitte eintragen	 Bund Deutscher Radfahrer e.V.
<input type="checkbox"/> Neuantrag	<input type="checkbox"/> Wiederholungsantrag	<input type="checkbox"/> Vereinswechsel	Aktuelles Passfoto <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div> Mindestgröße 4 x 3 cm bitte auf der Rückseite mit Namen beschriften und aufkleben
Antragstellender Verein:			
Landesverband:			
Lizenzantrag 2010 (maschinell ausfüllen)			
BDR-Mitgliedsnummer:		<input type="checkbox"/> Physiotherapeut <input type="checkbox"/> Masseur <input type="checkbox"/> Mechaniker <input type="checkbox"/> Arzt <input type="checkbox"/> Funktionär / Offizieller <input type="checkbox"/> Kommissär <input type="checkbox"/> Team Manager <input type="checkbox"/> Sportlicher Leiter / Dir. sportif <input type="checkbox"/>	<p style="text-align: center;">Hinweise</p> <p>*) Angaben in diesen Feldern können aus datenschutzrechtlichen Gründen freiwillig gegeben werden.</p> <p>**) Volljährige Sportler/ innen, die verschiedene Nationalitäten besitzen, müssen sich bei einer Lizenzbeantragung für eine Nationalität entscheiden. Diese Wahl ist dann bindend für die gesamte sportliche Laufbahn des / der Sportlers /in. Ausländische Sportler unter 18 Jahren, die in Deutschland geboren sind, sollten das bitte angeben</p> <p>***) bei erstmaligem Lizenzantrag für alle Nachwuchsklassen und jährlich bei Senioren ab dem Jahrgang 1949 und Schrittmachern ab dem Jahrgang 1949 besteht die Pflicht zur Vorlage einer Unbedenklichkeitsbescheinigung. (siehe 2. Seite des Antrages)</p>
Vereinsnummer:		<input type="checkbox"/> Straße/Bahn <input type="checkbox"/> Kunstradsport <input type="checkbox"/> MTB <input type="checkbox"/> Radball <input type="checkbox"/> BMX <input type="checkbox"/> Radpolo <input type="checkbox"/> Trial <input type="checkbox"/> Unicycle <input type="checkbox"/> MTBO <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/> Pacemaker <input type="checkbox"/> Derry-Pacemaker <input type="checkbox"/>	
Lizenz-Nummer:			
Nachname:			
Vorname:			
Straße:			
PLZ:			
Wohnort:			
Geburtsdatum:			
Nationalität: /Geburtsland**:			
Telefon:			
*Email:			
*Telefax:			
Handy:			
Geschlecht:			
Länder mit weiteren Wohnsitzen			
Ort und Land des vorherigen Hauptwohnsitzes im Falle einer Änderung im letzten Jahr	Land: <input type="text"/>	Straße: <input type="text"/>	
	PLZ: <input type="text"/>	Ort: <input type="text"/>	
Weitere Wohnsitze			
Disziplin			
Rennsport	Leistungsklasse	Hallenradsport	Behinderten-Sport/ Paracycling: Klassifizierungsstatus:
<input type="checkbox"/> Elite	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Elite	
<input type="checkbox"/> Masters (ab 30 Jahre)	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Masters (ab 41 Jahre)	
<input type="checkbox"/> U 23 (22 – 19 Jahre)	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> U 23 (22-19 Jahre)	
<input type="checkbox"/> Masters (ab 51 Jahre)		<input type="checkbox"/> Junior U 19	
<input type="checkbox"/> Junior U 19		<input type="checkbox"/> Jugend U 17	
<input type="checkbox"/> Jugend U 17		<input type="checkbox"/> Schüler U 15	
<input type="checkbox"/> Schüler U 15		<input type="checkbox"/> Schüler U 13	
<input type="checkbox"/> Schüler U 13		<input type="checkbox"/> Schüler U 11	
<input type="checkbox"/> Schüler U 11			
<input type="checkbox"/> Schüler U 9 (nur BMX)		Spielklasse Radball/-polo	

Zusätzliche Daten zur Antragstellung

Hiermit bestätige ich, dass ich **als Berufsradsportler mit Vertrag**, während der Ausübung des Radsports (Wettkampf und Training) einen ausreichenden weltweit gültigen Unfall- und Haftpflichtversicherungsschutz besitze. Name des Versicherers (Kopie der Police im Anhang):

Von welchem Verband wurde die letzte Lizenz erstellt ?

Instanz (Verband oder UCI), die im Laufe der letzten drei Jahre die Ausstellung einer Lizenz abgelehnt hat

Verband:	Ablauf der Sperre:	
----------	--------------------	--

Unterschriften (gelten auch für die Bedingungen auf der 2. Seite)

Unterschrift Antragsteller	Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)
----------------------------	---------------------------------------

Seite 2 zum Antrag (bitte zusammenheften)

Name:		Vorname:	
-------	--	----------	--

VERPFLICHTUNGSERKLÄRUNG

Mir ist bewusst, dass Radsport mit typischerweise auftretenden Gefahren verbunden ist. Ich weiß, dass diese auch unter Beachtung aller Sorgfalt von Veranstaltern nicht immer zu verhindern sind. Ich weiß, dass bei Rennen auf öffentlichen Straßen die Vorschriften der Straßenverkehrsordnung einzuhalten sind, wenn nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist. Mir ist bewusst, dass mir zu meiner eigenen Sicherheit die Inspektion der Strecke vor dem Rennen angeraten wird. Bei Absicherungsmängeln werde ich unverzüglich den Veranstalter hiervon unterrichten. Ich bin mir bewusst, dass Wettkampfsport mit erheblichen Gefahren für Leib, Leben und Gesundheit des Sportlers verbunden ist, z.B. durch Stürze, Vorerkrankungen oder persönliche Veranlagung. Ich erkläre, dass mir kein Umstand bekannt ist, der gegen eine Teilnahme an Radwettkämpfen spricht. Ich nehme zur Kenntnis, dass mir eine jährliche sportmedizinische Untersuchung (nach den Richtlinien der DGSP) im Hinblick auf die Teilnahme an Radwettkämpfen ausdrücklich empfohlen wird.

Ich verpflichte mich, die Statuten und Reglements der UCI, und des Bundes Deutscher Radfahrer e.V. (im folgenden BDR genannt), sowie den WADA-Code und NADA-Code 2009 inklusive seiner Standards. Diese können über die Bundesgeschäftsstelle und/oder über die Geschäftsstellen der Landesverbände erworben werden und sind auch unter www.rad-net.de, www.uci.ch, www.uec.ch und www.nada-bonn.de im Internet abrufbar.

Ich erkläre, dass ich die im vorherigen Absatz aufgeführten Statuten und Reglements gelesen habe oder die Möglichkeit der Kenntnisnahme hatte und mich über Neuerungen informieren werde.

Ich akzeptiere die Bestimmungen bezüglich der Bluttests und erkläre mich damit einverstanden, mich den Blutkontrollen zu unterziehen.

Ich bin damit einverstanden, dass alle abgegebenen Blut- und Urinproben ins Eigentum der UCI und der NADA übergehen, die sie untersuchen lassen kann, insbesondere zu Zwecken der Forschung und der Information zum Schutz der Gesundheit. (Der letzte Satz kann vom Antragsteller gestrichen werden)

Ich bin damit einverstanden, dass die Analyseergebnisse veröffentlicht werden und detailliert an meinen Verein, meine Mannschaft/Sportgruppe oder meinen Betreuer oder Arzt weitergeleitet werden (kann vom Antragsteller gestrichen werden).

Ich bin damit einverstanden, dass mein Arzt und/oder der Arzt meines Vereins/ meiner Mannschaft/ Sportgruppe an die UCI auf Anfrage die Liste der eingenommenen Medikamente und der Behandlung weiterleitet, denen ich mich vor einem bestimmten Wettkampf unterzogen habe.

Ich werde mich den Strafen unterziehen, die mir gegenüber ausgesprochen werden und werde Berufungen und Rechtsstreitigkeiten den im Reglement vorgesehenen Instanzen vortragen. Ich akzeptiere das TAS/CAS als einzige kompetente Berufungsinstanz für die Fälle, die das Reglement mit den darin enthaltenden Bedingungen regelt. Ich akzeptiere, dass das TAS/CAS als letzte Instanz entscheidet und dass seine Beschlüsse endgültig und ohne Anspruch auf Berufung sind. Unter diesem Vorbehalt werde ich jeden eventuellen Rechtsstreit mit der UCI bzw. dem BDR ausschließlich den Gerichten am Sitz der UCI bzw. des BDR vortragen.

Ich erkläre, für das gleiche Jahr keine Lizenz bei der Union Cycliste Internationale (im folgenden UCI genannt) oder einem anderen Nationalen Verband beantragt zu haben. Der vorliegende Antrag sowie die Benutzung der Lizenz erfolgen auf meine alleinige Verantwortung. Die Lizenz bleibt Eigentum des BDR.

Ich erkläre, keinen Tatbestand zu kennen, der gegen die Ausstellung der gewünschten Lizenz spricht.

Ich verpflichte mich, den BDR umgehend zu informieren wenn ein Umstand hinzukommt, der die aktuellen Umstände grundlegend verändert, die bei Lizenzbeantragung bestanden haben.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass die angegebenen Daten auf der ersten und zweiten Seite der Richtigkeit entsprechen und ich die Verpflichtungserklärung akzeptiere. Bei Unstimmigkeiten in der Auslegung des int. Reglements gilt der Originaltext. Abrufbar unter www.rad-net.de.

Unterschriften (gelten auch für die Angaben auf der ersten Seite)

***) Ärztliche Bestätigung über Sporttauglichkeit Hiermit wird bestätigt, dass der Antragsteller von mir ärztlich untersucht wurde und sporttauglich ist.	Stempel des Arztes Datum Unterschrift
--	---

Ort, Datum: Antragsteller	Datum: Vereinsverantwortlicher / Vereinsstempel
Erziehungsberechtigte(r)	Datum / Sichtvermerk des Landesverbandes