

6 Yk YfVi b[gVc[Yb für Übungsleiter#]bbYb

Gewünschte Sportart :						
Name: _	Vorname:					
Straße:	PL	PLZ/Ort:				
TelNr.:	GebDatum:					
E-Mail :						
Fakultät	:	Studiengang:		<u>-</u>		
voraussichtliches Studiumende:						
Fachliche Qualifikation für obengenannte Sportart (Bitte eine Kopie der Lizenzen anfügen)						
✓		AIT		Gültigkeit		
	Trainerlizenz allgem. ÜL-Lizenz					
	Studium der Sportwiss.					
	-Schein					
Eigene aktive Sportlaufbahn*:						
ÜL-Erfahrung*:						
*Bitte führe kurz auf: (wann, wo, wie, mit wem)						
Pädagogische Qualifikation:						
✓	Qualifikation		Abschlus	S		
	Jugend-/Gruppenleiter-Ausbildung					
	Sonstige (bitte angeben):	<u> </u>				
	- <i>'</i>					



Weitere Ausbildungen:

Ich habe folgende Erste-Hilfe-Ausbildung:

✓	Erste Hilfe Ausbildung	Letzte Auffrischung			
	keine				
	Lebensrettende Sofortmaßnahmen				
	(4 Doppel Std.) (Führerschein)				
	Erste-Hilfe-Kurs (8 Doppelstd.)				
	Sonstige (bitte angeben):				
Poi mir liegen keine für die Augübung der Übungsleiternfliebten in					
Bei mir liegen keine, für die Ausübung der Übungsleiterpflichten in obengenannter Sportart, relevanten Einschränkungen vor.					
obengenannter oportart, reievanten Emschrankungen vor.					
Zur Durchführung des Übungsbetriebes werden folgende Gerätschaften					
benötigt:					
<u> </u>					
Davon sollen sich aus organisatorischen Gründen in meiner Verwahrung					
befinden:					
Um Zugang/Zugriff zu o.g. Gerätschaften zu bekommen, benötige ich					
Schlüssel zu folgenden Räumen/Schränken:					
	<u> </u>				
O Diese Schlüssel befinden sich schon in meinem Besitz.					
Stuttaan	t den				
Stuttgar		L'Illa			
	(Unterschrift	t Übungsleiter)			