|  |
| --- |
| **Didaktikfach Sport: Zulassungsvoraussetzung Sportwoche** **Teilnahme-Bestätigung einer Ersatzleistung (Teil des Anerkennungsverfahren)**  |
| Bitte vollständig digital ausfüllen!  |
| **1. VOM STUDIERENDEN AUSZUFÜLLEN** |
| **Vor- und Nachname und Matrikelnummer:** |  |
| **Lehramt (GS oder MS):**  |  |
| **Email-Adresse:**  |  |
| **Beschreibung der Maßnahme** |
| **Name der Einrichtung:**  |  |
| **Adresse der Einrichtung:** (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) |   |
| **Titel und Art der Maßnahme (**z.B. Skilager, Trainingscampe etc.): |  |
| **Zeitrahmen:** (mind. 20 UE als Block oder ggf. mind. 1 UE/Woche über 6 Monate) |  |
| **Durchführungsort:** (falls abweichend zu o.g. Adr.) |  |
| **Beschreibung der Tätigkeit und Verantwortlichkeiten innerhalb der Maßnahme: (**ggf. auf einem Extrablatt) |  |
|  |
| **2. VOM ANSPRECHPARTNER AUSZUFÜLLEN** |
| **Vor- und Nachname:** **Email-Adresse:** |  |
| **Funktion an o.g. Einrichtung:** (z.B. Lehrkraft) |  |
| **Telefon-Nummer:**(nur für Rückfragen) |  |
| **BESTÄTIGUNG** |
| Hiermit bestätige ich, dass o.g. Person entsprechend der o.g. Angaben teilgenommen hat und sich insb. bei der Planung, Durchführung und Auswertung von bewegungs-/sportbezogenen Inhalten aktiv eingebracht hat. |
| **Unterschrift des Ansprechpartners:**  |  |