

Schulsportservice Kärnten



Kärntner Schulsportservice – Kärnten Sport Koordination
Projektleiter: Dipl. Päd. Spanring Rene, Siebenhügelstraße 107, 9020 Klagenfurt

MELDEBLATT - VEREIN

DACHVERBAND : _____

Der Verein : _____

hat Interesse, sich am Projekt „Schulsportservice Kärnten“
zu beteiligen.

Ansprechpartner/in des Vereins

Vorname: _____

Nachname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

Homepage: _____

Es wird gebeten, qualifizierte Personen zu nennen (siehe beigelegte Erhebungsblätter), die bereit sind, unter den angeführten Kriterien Kooperationsstunden an den Schulen zu gestalten.

Das Meldeblatt des Vereins und die gesammelten Erhebungsblätter mögen bitte vom Verein an den jeweiligen Dachverband zurückgesandt werden.

ERHEBUNGSBLATT-Schulsportservice Kärnten



Kärntner Schulsportservice – Kärnten Sport Koordination
Projektleiter: Dipl. Päd. Spanring Rene, Siebenhügelstraße 107, 9020 Klagenfurt

Der DACHVERBAND

VEREIN

kann für das Projekt Schulsportservice Kärnten Modell A
folgendes Angebot mit einer/m qualifizierten TrainerIn zur
Verfügung stellen:

(Erhebungsblatt* bitte an den Dachverband zurücksenden!)
(*Bei Mehrfachmeldungen Erhebungsblatt bitte kopieren!)

Schulsportservice Kärnten - Modell A: 6-10 Jahre **(Allgemeines - Polysportives Bewegungsangebot: 1.- 4. Klasse VS)**

Im Mittelpunkt steht ein polysportives, breitgefächertes, spielerisch vermitteltes Bewegungsangebot
im Ausmaß von 6 Unterrichtseinheiten (siehe Qualitätskriterien).

THEMA – BEWEGUNGSANGEBOT:

Vor-Nachname des Trainers/ der Trainerin: _____

Adresse: _____

Qualifikation: _____

Folgende/r Bezirk/e kann/können von mir betreut werden _____

Ich bin erreichbar unter der Telefonnummer: _____ Mobil: _____

E-Mail Adresse: _____

Anmerkungen: _____

Bevorzugte Tageszeiten – Wochentage: _____

Ich bin einverstanden, dass meine Daten für das Projekt „Schulsportservice Kärnten“ gesammelt
und für die Schulen Kärntens zur Möglichkeit der Kontaktaufnahme im Internet veröffentlicht
werden.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

ERHEBUNGSBLATT-Schulsportservice Kärnten



Kärntner Schulsportservice – Kärnten Sport Koordination
Projektleiter: Dipl. Päd. Spanring Rene, Siebenhügelstraße 107, 9020 Klagenfurt

Der DACHVERBAND

VEREIN

kann für das Projekt Schulsportservice Kärnten Modell B

folgendes Angebot mit einer/m qualifizierten TrainerIn zur Verfügung stellen:

(Erhebungsblatt* bitte an den Dachverband zurücksenden!)
(*Bei Mehrfachmeldungen Erhebungsblatt bitte kopieren!)

Schulsportservice Kärnten - Modell B: 10-19 jährige **(Sportartspezif. Bewegungsangebot: 4. Klasse VS, Sekundarstufe)**

Im Mittelpunkt steht ein spezielles Bewegungsangebot in einer einzelnen Sportart

im Ausmaß von 6 Unterrichtseinheiten (siehe Qualitätskriterien).

SPORTART:

Vor-Nachname des Trainers/ der Trainerin: _____

Adresse: _____

Qualifikation: _____

Folgende/r Bezirk/e kann/können von mir betreut werden _____

Ich bin erreichbar unter der Telefonnummer: _____ Mobil: _____

E-Mail Adresse: _____

Anmerkungen: _____

Bevorzugte Tageszeiten – Wochentage: _____

Ich bin einverstanden, dass meine Daten für das Projekt „Schulsportservice Kärnten“ gesammelt und für die Schulen Kärntens zur Möglichkeit der Kontaktaufnahme im Internet veröffentlicht werden.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

ERHEBUNGSBLATT-Schulsportservice Kärnten



Kärntner Schulsportservice – Kärnten Sport Koordination
Projektleiter: Dipl. Päd. Spanring Rene, Siebenhügelstraße 107, 9020 Klagenfurt

Der DACHVERBAND

VEREIN

kann für das Projekt Schulsportservice Kärnten Modell C

folgendes Angebot mit einer/m qualifizierten TrainerIn zur Verfügung stellen:

(Erhebungsblatt* bitte an den Dachverband zurücksenden!)
(*Bei Mehrfachmeldungen Erhebungsblatt bitte kopieren!)

Schulsportservice Kärnten - Modell C: 15-19 jährige **(Sportartspezif. Bewegungsangebot für Mädchen der Sekundarstufe II)**

Im Mittelpunkt steht ein spezielles Bewegungsangebot für Mädchen in einer einzelnen Sportart
im Ausmaß von 6 Unterrichtseinheiten (siehe Qualitätskriterien).

SPORTART:

Vor-Nachname des Trainers/ der Trainerin: _____

Adresse: _____

Qualifikation: _____

Folgende/r Bezirk/e kann/können von mir betreut werden _____

Ich bin erreichbar unter der Telefonnummer: _____ Mobil: _____

E-Mail Adresse: _____

Anmerkungen: _____

Bevorzugte Tageszeiten – Wochentage: _____

Ich bin einverstanden, dass meine Daten für das Projekt „Schulsportservice Kärnten“ gesammelt und für die Schulen Kärntens zur Möglichkeit der Kontaktaufnahme im Internet veröffentlicht werden.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____