

ÜBUNGSLEITERÜBERSICHT

Verein: _____

Vereins-Nr.: _____

Oben genannter Verein beantragt Zuwendungen aus dem Landesbehindertenplan für das Jahr 20__ für
 Übungsveranstaltungen mit Zivilbehinderten.

Folgende Übungsleiter haben die Übungsveranstaltungen abgehalten:
 (Nur die für die Bezuschussung maßgebliche Qualifikation eintragen!)

Name	Vorname	Mitgliedsnr	Art der Qualifikation (bitte ankreuzen)			Lizenznummer (sofern vorh.)	gültig bis
			F	A	sonstige:		
			G	He			
			Rs				
			F	A	sonstige:		
			G	He			
			Rs				
			F	A	sonstige:		
			G	He			
			Rs				
			F	A	sonstige:		
			G	He			
			Rs				
			F	A	sonstige:		
			G	He			
			Rs				
			F	A	sonstige:		
			G	He			
			Rs				
			F	A	sonstige:		
			G	He			
			Rs				
			F	A	sonstige:		
			G	He			
			Rs				
			F	A	sonstige:		
			G	He			
			Rs				
			F	A	sonstige:		
			G	He			
			Rs				
			F	A	sonstige:		
			G	He			
			Rs				

Art der Qualifikation:

F = ÜL Behindertensport
 G = ÜL für geistig Behinderte
 Rs = ÜL Rollstuhlsport

A = ÜL Allgemein
 He = ÜL Herzsport