

**AUFSTELLUNG** der Übungsveranstaltungen für Zivilbehinderte

Verein: \_\_\_\_\_

Vereins-Nr.: \_\_\_\_\_

Zeitraum:  1.  2. **Halbjahr 20**\_\_

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Sportart

Übungsstätten

Lfd. Nr.	Durchgeführte Übungsveranstaltungen		Anzahl Teilnehmer		Anerkannte BVS-Übungsleiter - Unterschriften - (Bitte jeden Namen <u>1x</u> in Druckschrift!)
	Datum	Uhrzeit von bis	Schwerst- behinderte	sonstige Behinderte	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
Zwischensumme:					

Schwerstbehinderte sind:

Rollstuhlfahrer, geistig Behinderte, Blinde, Mehrfachbehinderte

bitte wenden!

Lfd. Nr.	Durchgeführte Übungsveranstaltungen			Anzahl Teilnehmer		Anerkannte BVS-Übungsleiter - Unterschriften - <b>(Bitte jeden Namen <u>1x</u> in Druckschrift!)</b>
	Datum	Uhrzeit von bis		Schwerst- behinderte	sonstige Behinderte	
Übertrag von Vorderseite:						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						
Summe:						

Für die vorstehend aufgeführten Übungsveranstaltungen wird um Bewilligung eines Zuschusses in Höhe des vom ZBFS festgesetzten Betrages gebeten.

Ich erkläre hiermit, dass die aufgeführten Übungsveranstaltungen nach dem Landesbehindertenplan nicht gleichzeitig als Leistung im Rahmen sonstiger öffentlicher Förderung abgerechnet werden, die Teilnehmer Mitglied des BVS Bayern sind und eine Behinderung entsprechend den Richtlinien des ZBFS aufweisen.

\_\_\_\_\_  
Stempel mit Anschrift des Vereins

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
f.d.R. Vereinsvorsitzender