

## **Bewerbungsbogen Übungsleiterin/Übungsleiter – C sportartübergreifender Breitensport der Gerhard-Schlegel-Sportschule des Landessportbundes Berlin**

*Bitte beachte, dass die Ausbildung im Zeitraum vom 05.07.2018 bis 17.08.2018 von Montag bis Freitag (Montag bis Donnerstag jeweils von 10 bis 14 Uhr, Freitag von 09.30 Uhr bis 13.30 Uhr) stattfindet. Bitte fülle den nachfolgenden Bewerbungsbogen nur aus, wenn Du in diesem Zeitraum Zeit hast.*

*Bewerbungsfrist: 26.04.2018*

*Bitte schicke den vollständig ausgefüllten Bewerbungsbogen an:*

*Landessportbund Berlin e. V.  
Abteilung Sportentwicklung  
Priesterweg 6  
10829 Berlin*

### **Persönliches**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsland \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Geschlecht  weiblich  männlich

T-Shirt Größe  XS  S  M  
 L  XL  XXL

Seit wann bist Du in Deutschland?

---

Welchen Aufenthaltsstatus hast Du zum heutigen Stand?

---

In welcher Art von Unterkunft wohnst Du? (z.B. eigene Wohnung, Flüchtlingsunterkunft)

---

## Fortsetzung Persönliches

Gehst Du noch zur Schule?  Ja  Nein

Hast Du einen Schul-, Berufs- oder Studienabschluss?  Ja  Nein

Wenn ja, welchen?

---

Wenn nein, wie lange konntest Du zur Schule gehen?

---

Wenn nein, wie lange konntest Du zur Schule gehen?

---

Welche Sprachen sprichst Du?

---

Welches Sprachniveau für die Sprache Deutsch hast Du? (A1 – C2)

---

Besuchst Du derzeit/in nächster Zeit einen Integrationskurs?  Ja  Nein

Wenn ja, wann findet dieser statt?

---

## Sportlicher Hintergrund/Trainererfahrungen

Welche Sportart(en) übst Du aus? Seit wann übst Du diese aus?

---

---

---

## Fortsetzung Sportlicher Hintergrund/Trainererfahrungen

Bist Du Mitglied in einem Sportverein?       Ja       Nein

Wenn ja, in welchem?

---

Ansprechperson des Vereins (Name, Telefonnummer, E-Mail-Adresse)

---

---

Welche Trainererfahrungen hast Du? In welchen Sportarten hast Du diese?

---

---

Warum möchtest Du die Trainerausbildung machen?

---

---

---

---

---

---

---

---

Hiermit bestätige Ich die Korrektheit der Angaben und die Verfügbarkeit im Ausbildungszeitraum.

Datum: \_\_\_\_\_      Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bei Fragen wende Dich bitte an:

Sabrina Hampe (E-Mail: [shampe@lsb-berlin.de](mailto:shampe@lsb-berlin.de), Tel.: 030 55 52 53 56) oder  
Christoph Weber (E-Mail: [cweber@lsb-berlin.de](mailto:cweber@lsb-berlin.de), Tel.: 030 54 77 59 90)