

An den  
LandesSportBund Niedersachsen e.V.  
- Team Leistungssportförderung -

<b>Antrag</b>	<b>auf 2-jährige Anerkennung eines Landesstützpunktes</b> - gültig für die Jahre 2025 und 2026 -
Landesfachverband:	_____
Sportart / Disziplin:	_____
Landesstützpunkt:	_____
stützpunkttragende Vereine, wenn nicht LFV:	_____

1. Name und Anschrift der gesichert zur Verfügung stehenden Trainingsstätte:

Name:	_____
Straße:	_____
PLZ u. Ort:	_____

2. Träger\*in bzw. Eigentümer\*in der Trainingsstätte:

(z.B. Stadt/Gemeinde ... , Verein o. Privatperson)	
Name:	_____
	_____

Die Benutzung der Anlage ist unentgeltlich - ja  / - nein ,  
wenn „nein“:

Das Entgelt beträgt: .....

Kommentiert [KC2]: Durch Mausclick ankreuzen!

3. Stützpunktleiter\*in:

Name:	_____
Straße:	_____
PLZ u. Ort:	_____
Telefon/Fax:	_____
E-Mail:	_____

Wir versichern, dass alle im vorliegenden Antrag gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen und der o.g. Stützpunkt im Strukturplan des LFV berücksichtigt wurde.

_____	_____	<u>gez.</u>
Ort	Datum	Name der bzw. des Verantwortlichen des Landesfachverbandes u. Stempel

**Antrag auf Anerkennung eines Landesstützpunktes** **Datum:** \_\_\_\_\_

**Verband:** \_\_\_\_\_

**Sportart /** \_\_\_\_\_

**Disziplin:** \_\_\_\_\_

**LStP:** \_\_\_\_\_

**Kommentiert [KC3]:** wird automatisch ausgefüllt (entspr. Angaben auf S. 1) - wird sichtbar bei Anklicken der Seitenansicht!

**4. Trainer\*innen am Stützpunkt:**

Nr.	Name, Vorname	Qualifikation (DOSB-Lizenz) *	hauptberufl. Trainer*in **	Honorar-trainer*in**
1.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentiert [KC4]:** Durch Mausklick ankreuzen!

\*(aktuelle Kopie beifügen)

\*\* bitte ankreuzen

**Verantwortliche Trainer\*in:**

**Name:** \_\_\_\_\_

**Straße:** \_\_\_\_\_

**PLZ u. Ort:** \_\_\_\_\_

**Telefon/Fax:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**5. Anzahl der regelmäßig am LStP trainierenden Kaderathletinnen und -athleten inkl. Trainingsumfang** (entspr. LStP-Kaderliste → Seite 4)

Kader <small>(olymp. / paralymp. u. nicht-olymp.)</small>	Anzahl		Trainingsumfang (Stunden / Woche) am LStP
	män	weibl.	
OK / PAK / WGK			
PK			
NK 1			
NK 2			
LK-Ü			
LK-F			
LK-E			

\*OK = Olympiakader / PAK = Paralympicskader / WGK = World Games-Kader



<b>Antrag auf Anerkennung eines Landesstützpunktes</b>	<b>Datum:</b>
Verband: _____	
Sportart / Disziplin: _____	
LStP: _____	

**Kommentiert [KC7]:** wird automatisch ausgefüllt (entspr. Angaben auf S. 1)!

**8. Stützpunkt-Kaderliste** (gemäß gültiger LFV-Kaderliste aus dem LSB-Net auch als Excel-Anhang möglich)

**Kommentiert [CK8]:** Ein Auszug aus dem LSB-Net /Kaderdaten als Excel-Liste mit den min. Angaben (Kaderstatus; Name, Vorname; Jahrg., Verein) für den beantragten Stützpunkt in der Anlage des Antrages oder hier Pkt. 8 ausfüllen.

Nr.	Kaderbezeichnung	Name, Vorname	Jahrg.	Verein
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				