

Antrag auf 2-jährige Anerkennung eines Landesstützpunktes
- gültig für die Jahre 2023 und 2024

Landesfachverband: _____

Disziplin: _____

Landesstützpunkt: _____

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

Name:	_____
Straße:	_____
PLZ u. Ort:	_____
Telefon/Fax:	_____

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:

3. Stützpunktleiterin bzw. -leiter:

Name:	_____
Straße:	_____
PLZ u. Ort:	_____
Telefon/Fax:	_____

Wir versichern, dass alle in vorliegendem Antrag gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

.....
Ort Datum **gez.** Name der bzw. des Verantwortlichen
des Landesfachverbandes

Antrag auf Anerkennung eines Landesstützpunktes	Datum:
Verband: _____	
Disziplin: _____	
LStP: _____	

4. Trainerinnen bzw. Trainer am Stützpunkt:

Nr.	Name, Vorname	Qualifikation	hauptberufl. Trainerin o. Trainer*	Honorartrainerin o. -trainer*
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"/>

* bitte ankreuzen

Verantwortliche Trainerin bzw. verantwortlicher Trainer:

Name:	_____
Straße:	_____
PLZ u. Ort:	_____
Telefon/Fax:	_____

5. Anzahl der regelmäßig am LStP trainierenden Kaderathletinnen und -athleten inkl. Trainingsumfang

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

(entspr. LStP-Kaderliste → Seite 4)

Antrag auf Anerkennung eines Landesstützpunktes	Datum:
Verband: _____	
Disziplin: _____	
LStP: _____	

6. Kaderentwicklung im Stützpunkt

Kader	2021	2022	2023
OK			s. 5. Anzahl der (Seite 2) bzw. 8. Stützpunkt-Kaderliste (Seite 4)
PK u. EK			
NK 1			
NK 2			
LK-Ü			
LK-F			
LK-E			

7. Talentfindungsmaßnahmen am Stützpunkt (Kurzform)
 (speziell Zusammenarbeit mit Schulen - bitte konkret benennen)

Antrag auf Anerkennung eines Landesstützpunktes	Datum:
Verband: _____	
Disziplin: _____	
LStP: _____	

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

Nr.	Kader	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.				