

**Bewerbung zur Ausschreibung für das Schuljahr 2020/2021 für das Projekt:**

**„Bewegung und Sport für Schülerinnen und Schüler in MV“**

für Schulen im „LANDESPROGRAMM GUTE GESUNDE SCHULE MV“

Name der Schule		
Adresse der Schule		
Schulart	<input type="checkbox"/> GS <input type="checkbox"/> FöS <input type="checkbox"/> RegS <input type="checkbox"/> RegS/GS <input type="checkbox"/> IGS/KGS <input type="checkbox"/> Gym <input type="checkbox"/> BS <input type="checkbox"/> ganztägig arbeitende Grundschule <input type="checkbox"/> Ganztagschule	
Schulamtsbereich	<input type="checkbox"/> Rostock <input type="checkbox"/> Schwerin <input type="checkbox"/> Neubrandenburg <input type="checkbox"/> Greifswald	
Telefon		
Fax		
E-Mail		
Schulleiter*in		
ein weiterer Ansprechpartner		
Jahrgangsstufe der teilnehmenden Schüler*innen		
Anzahl der Schüler*innen	Schüler gesamt Schule	Voraussichtliche Schüleranzahl im Projekt
gewünschte Uhrzeit und Dauer ( mind. 45 min. / max. 90 min.)		
gewünschter Wochentag		
gewünschte Bewegungsart		
Ziel(e) der Maßnahme für die Schüler*innen	<input type="checkbox"/> Motivierung und Mobilisation <input type="checkbox"/> Entspannung und Stressregulation <input type="checkbox"/> Förderung und Entwicklung von Motorik und Bewegung <input type="checkbox"/> _____	
Es ist ein qualifizierter Bewegungspartner/ Trainer vorhanden*	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <b>Name:</b> Kontakt per Tel./ <b>E-Mail:</b>	
Benötigte Vereinbarung	<input type="checkbox"/> Sportverein <input type="checkbox"/> Institution <input type="checkbox"/> Privatperson	
Sporthalle wird zur Verfügung gestellt (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

\*Unsere Schule bemüht sich eigenständig um einen Bewegungspartner

\*Unsere Schule möchte bei der Suche unterstützt werden

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

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift der Schulleitung

## **Wichtige Hinweise des Landessportbundes MV e. V. zum Bewegungsangebot:**

1. Das Bewegungsangebot ist eine Ergänzung zu bereits bestehenden Angeboten für Schulen im „LANDESPROGRAMM GUTE GESUNDE SCHULE MV“.
2. Der gewünschte Bewegungspartner sollte über eine der folgenden Qualifikationen verfügen:
  - Sportlehrer\*in
  - Sportwissenschaftler\*in,
  - Trainer-Lizenz,
  - Übungsleiter-Lizenz,
  - Student\*in für das Lehramt Sport (mind. 4. Semester),
  - Freiwilligendienstleistende/r im Sport mit Übungsleiter- oder Trainer-Lizenz.
3. Im Falle von Rückfragen zum Projekt „Bewegung und Sport für Schülerinnen und Schüler in MV“ wenden Sie sich bitte direkt an die Ansprechpartnerin beim LSB MV e.V. :

### **KONTAKT**

LSB MV e.V.

Referentin Kita/Schule-Sportverein

Frau Katherina Kammlodt

E-Mail: [k.kammlodt@lsb-mv.de](mailto:k.kammlodt@lsb-mv.de)

Tel.: 0385-76176-48

Fax: 0385-76176-31