Partnervereine des Leistungssports

PVL

Ein Förderprogramm des Behinderten Sportverband Niedersachsen

Die Förderziele sind:

- Aufbau leistungssportaffiner Vereine als Partner
- Ausbau und Stärkung vereinsinterner leistungssportlicher Infrastruktur
- Verbesserung der Rahmenbedingungen im Leistungssport für Menschen mit Behinderung

Förderung von bis zu 2.000,– € pro Jahr

www.bsn-ev.de/sport/leistungssport/partnervereine-des-leistungssports

Sparen+Gewinnen
Zum Glück für alle ein Gewinn

Gefördert durch die Sparkassen in Niedersachsen

Niedersächsische
LOTTO-SPORT-STIFTUNG
Bewegen · Integrieren · Fördern

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

Behinderten Sportverband Niedersachsen

Bewerbungsbogen per Post an:

Behinderten-Sportverband Niedersachsen e.V.
Linda Dahle
Ferdinand-Wilhelm-Fricke-Weg 10

30169 Hannover

Bewerbungsbogen Partnervereine des Leistungssports

(bitte am PC ausfüllen)

Vereinsdaten	
Vereinsname	
Vereinsanschrift	
Telefonnummer Geschäftsstelle	**Mitgliedschaft im BSN** ☐ Ja ☐ Nein **Antrag** ☐ erstmalig ☐ Folgeantrag
E-Mail-Adresse Geschäftsstelle	
Vereinshomepage	

Bewerbung als PVL in folgender/folgenden paralympischen Sportart/en:
Sportarten bitte mit Komma trennen

Ansprechpartner für Rückfragen	
Name, Vorname	
Funktion im Verein	
Anschrift	
Telefonnummer	Handynummer
E-Mail-Adresse	

1. Sportliche Strukturen

Trainerpersonal, das im Behindertensport aktiv ist/sein wird

Sportart	Name, Vorname Trainer/in	Lizenzstufe	Lizenz Behindertensport	Eigenständige Behindertensportgruppe	Inklusive/integrative Behindertensportgruppe
		☐ Dipl.-Sportwiss. ☐ Dipl.-Trainer ☐ A-Lizenz ☐ B-Lizenz ☐ C-Lizenz ☐ ÜL-Lizenz		☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
		☐ Dipl.-Sportwiss. ☐ Dipl.-Trainer ☐ A-Lizenz ☐ B-Lizenz ☐ C-Lizenz ☐ ÜL-Lizenz		☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
		☐ Dipl.-Sportwiss. ☐ Dipl.-Trainer ☐ A-Lizenz ☐ B-Lizenz ☐ C-Lizenz ☐ ÜL-Lizenz		☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
		☐ Dipl.-Sportwiss. ☐ Dipl.-Trainer ☐ A-Lizenz ☐ B-Lizenz ☐ C-Lizenz ☐ ÜL-Lizenz		☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
		☐ Dipl.-Sportwiss. ☐ Dipl.-Trainer ☐ A-Lizenz ☐ B-Lizenz ☐ C-Lizenz ☐ ÜL-Lizenz		☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein

Sportler mit Behinderung

Kaderstatus	Sportart (ggf. Disziplin)	Name, Vorname	Jahrgang	Trainingsstunden/ Woche
☐ Bundeskader A ☐ Bundeskader B ☐ Bundeskader C ☐ Bundeskader D/C ☐ Landeskader ☐ kein Kaderstatus				
☐ Bundeskader A ☐ Bundeskader B ☐ Bundeskader C ☐ Bundeskader D/C ☐ Landeskader ☐ kein Kaderstatus				
☐ Bundeskader A ☐ Bundeskader B ☐ Bundeskader C ☐ Bundeskader D/C ☐ Landeskader ☐ kein Kaderstatus				
☐ Bundeskader A ☐ Bundeskader B ☐ Bundeskader C ☐ Bundeskader D/C ☐ Landeskader ☐ kein Kaderstatus				
☐ Bundeskader A ☐ Bundeskader B ☐ Bundeskader C ☐ Bundeskader D/C ☐ Landeskader ☐ kein Kaderstatus				

1. Sportliche Strukturen Fortsetzung

Trainingsstätte	
Anschrift	
Trainingszeiten Behindertensportler	
Beschreibung Ausstattung und Zustand (max. 500 Zeichen)	Behindertengerechter Zugang ☐ Ja ☐ Nein

Kooperationen
Gibt es bereits bestehende Kooperationen (z.B. mit Schulen, Einrichtungen, Vereinen, Wirtschaft, Ärzten, Therapeuten etc.)?
Beschreibung (max. 500 Zeichen)

2. Ist-Zustand

Wie werden Sportler mit Behinderung aktuell gefördert?

(max. 500 Zeichen)

Welche Leistungssportstrukturen gibt es in Ihrem Verein?

(max. 500 Zeichen)

Mit welchem System werden aktuell neue Sportler gewonnen?

(max. 500 Zeichen)

3. Entwicklungsplan

- Wie sollen Sportler mit Behinderung zukünftig gefördert werden?
- Wie werden Leistungssportstrukturen zukünftig gefördert?
- Mit welchem System werden zukünftig neue Sportler gewonnen?
- Welche weiteren Kostenträger sind beteiligt?
- Wie werden Sie die Nachhaltigkeit über den Anerkennungszeitraum hinaus gewährleisten?

Meilenstein

(max. 500 Zeichen)

Verantwortlich (Name, Funktion)	**Zu erreichen bis**	**Kosten**

Meilenstein

(max. 500 Zeichen)

Verantwortlich (Name, Funktion)	**Zu erreichen bis**	**Kosten**

3. Entwicklungsplan Fortsetzung

Meilenstein

(max. 500 Zeichen)

Verantwortlich (Name, Funktion)	**Zu erreichen bis**	**Kosten**

Meilenstein

(max. 500 Zeichen)

Verantwortlich (Name, Funktion)	**Zu erreichen bis**	**Kosten**

Meilenstein

(max. 500 Zeichen)

Verantwortlich (Name, Funktion)	**Zu erreichen bis**	**Kosten**

3. Entwicklungsplan Fortsetzung

Meilenstein

(max. 500 Zeichen)

Verantwortlich (Name, Funktion)	**Zu erreichen bis**	**Kosten**

Meilenstein

(max. 500 Zeichen)

Verantwortlich (Name, Funktion)	**Zu erreichen bis**	**Kosten**

Meilenstein

(max. 500 Zeichen)

Verantwortlich (Name, Funktion)	**Zu erreichen bis**	**Kosten**

4. Kosten- und Finanzierungsplan

Bitte stellen Sie dar, welche Kosten im beantragten Zeitraum entstehen und wie diese gegenfinanziert werden sollen.

4.1 Kostenplan

Art der Ausgaben	€
Gesamt Kostenplan:	€ 0,00

4.2 Finanzierungsplan

Art der Finanzierung	€
Eigenmittel	
Gesamt Finanzierungsplan:	€ 0,00

Fördervoraussetzung ist, dass der Verein die Gemeinnützigkeit für den Zeitraum von der Zuschussbeantragung und während des gesamten Anerkennungszeitraums nachweisen kann.

Ort, Datum

Unterschrift und Vereinsstempel