



Behinderten Sportverband
Niedersachsen

NACHWEIS ÜBER 4 HOSPITATIONEN
Im Rahmen der Ausbildung zum Übungsleiter Rehabilitationssport
gemäß Richtlinien des DOSB und des DBS

Zur Vorlage beim
Behinderten-Sportverband Niedersachsen e. V.

Es wird bestätigt, dass

Frau/Herr _____

in dem Verein _____

an folgenden Terminen hospitiert hat

Unterschrift des Übungsleiters _____