

Dispensationsgesuch für das Fach Sport

(Bitte Formular ausfüllen und mit allen Unterlagen einreichen im Sekretariat bfs)

Personalien

Name:	Vorname:
Strasse:	Wohnort:
E-Mail:	Telefon:
Klasse:	Sportlehrperson:
Klassenlehrpersonen:	
Lehrberuf:	
Ausbildungsbetrieb:	

Beilagen

- Fragen zum Eintritt (ausgefülltes Formular "Athletin/Athlet")
- Wettkampfplanung oder Ähnliches für das aktuelle Schuljahr
- Empfehlung durch Trainer/in bzw. Verein (ausgefülltes Formular "Trainerin/Trainer")

Bemerkungen der Sportlerin / des Sportlers (warum wird eine Dispensation beantragt?):

Bei Fragen erteilt Auskunft: Daniel Weber, Fachgruppenleiter Sport bfs, daniel.weber@bzl.ch

Formular "Athletin / Athlet"

(Von der Sportlerin/dem Sportler auszufüllen)

A Persönliches	Trifft voll zu	Trifft tlw. zu	Trifft nicht zu
1. Ich bin gesund, habe keinerlei Einschränkungen und kann Leistungssport mit hoher körperlicher Belastung problemlos ausüben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ich verfüge über eine überdurchschnittliche Leistungsbereitschaft und Motivation für meine Sportart.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ich bin in hohem Masse selbständig und in meinen Angelegenheiten bestens organisiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ich kann und will mich in den nächsten Jahren voll und ganz auf meine Ausbildung und meinen Sport konzentrieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ich bin mir bewusst, dass ich einen grossen Einsatz leisten und auf Einiges verzichten muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Meine ausfallenden Sportlektionen nutze ich indem ich Unterrichtsstoff anderer Fächer bearbeite oder einen Teil meiner Hausaufgaben bewältige.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B Sport	Trifft voll zu	Trifft tlw. zu	Trifft nicht zu
1. Ich betreibe meine Sportart seit Jahren mit viel Aufwand und hohem Engagement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ich verfüge über sehr gute Voraussetzungen für meine Sportart und Potenzial, um ganz nach vorne zu kommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ich bin in einem leistungsorientierten Verein/Team, wo ich den Anschluss an das nationale Sportniveau erreichen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ich werde von ausgewiesenen, qualifizierten Trainern betreut, welche mich auf meiner sportlichen Laufbahn fördern und weiterbringen können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ich trainiere mindestens 10 Stunden pro Woche in meiner Sportart, davon den grössten Teil als geführte, geleitete Trainingseinheiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ich bin Mitglied eines regionalen oder sogar nationalen Auswahlkaders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ich absolviere regelmässig regionale oder nationale Stützpunkttrainings.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ich könnte meinen Trainingsumfang gar erweitern (Trainer, Halle, Material), wenn ich seitens der Schule mehr Zeit zur Verfügung hätte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich wünsche eine Dispensation vom Fach Sport ab sofort bis (spätestens Ende des laufenden Schuljahrs, also 31. Juli 20...)

--

Unterschrift der Lernenden / des Lernenden:

(Mit der Unterschrift bestätigen Sie, dass Ihre Angaben der Realität entsprechen)

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------

Unterschrift des Ausbildungsbetriebs:

(Mit der Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie mit der Dispensation einverstanden sind)

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------

Wettkampfplanung

Sportart:	
Zielvorstellung für die sportliche Laufbahn:	
Bisherige sportliche Laufbahn:	
Aktuelle Vereinszugehörigkeit / Verein:	Team:
Aktuelle Kaderzugehörigkeit, oder ähnliches: <input type="checkbox"/> Nationalkader <input type="checkbox"/> Regionalkader <input type="checkbox"/> Andere, Kaderbezeichnung:	
Swiss Olympic Talents-Card Besitzer/in <input type="checkbox"/> national, Nr.: <input type="checkbox"/> regional, Nr.:	
Bisherige grösste Erfolge (Resultate, Ranking, Titel, Ereignis):	

Trainingsplanung pro Woche

Aktueller Trainingsaufwand pro Woche: _____ Stunden

Aktuelle Trainingsstrukturen (Wettkampfplanung oder Ähnliches für das aktuelle Schuljahr beilegen!)

Zeit (von/bis)	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO

GT: geführtes Training mit Trainer/in (Trainingsort angeben)

IT: individuelles, selbständiges Training ohne Trainer/in (Trainingsort angeben)

Formular "Trainerin / Trainer"

(Von der Trainerin bzw. dem Trainer auszufüllen)

Sportlerin / Sportler

Name:	Vorname:
-------	----------

Hauptverantwortliche/r Trainerin/Trainer

Name:	Vorname:
Strasse:	PLZ / Ort:
Telefon:	Mobile:

Empfehlung der Trainerin / des Trainers

Beurteilung des nationalen Potenzials (bitte nachfolgende "Hinweise zu den sportlichen Voraussetzungen" beachten):

hoch mittel gering

Hinweise zu den sportlichen Voraussetzungen

- **Mannschaftssportarten**
Ausserordentlich Begabte mit nationalem oder internationalem Potenzial, die bereits Mitglied einer regionalen, kantonalen oder nationalen Auswahl sind.
- **Einzelsportarten**
Ausserordentlich Begabte mit nationalem Potenzial.

Unterschrift der Trainerin / des Trainers

(Mit der Unterschrift bestätigen Sie, dass alle Angaben der Realität entsprechen)

Ort / Datum:	Unterschrift:
--------------	---------------

**Kenntnisnahme der Vereins- oder Institutionsverantwortlichen Person
(Präsidentin/Präsident oder Leiterin/Leiter)**

Verein/Institution:	
Name:	Vorname:
Ort / Datum:	Unterschrift: