



Angaben zum Verein

Hiermit bewerben wir uns um die Auszeichnung für 2010

in der Sportart: _____

Verein: _____

Website: _____

Abteilung: _____

Ort: _____

1. Vorsitzende(r)/Präsident(in)
des Vereins: _____

Mitglied im LSB (Land): _____

Kontaktadresse

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

Angaben zum Verein

Gründungsjahr: _____ Anzahl Abteilungen: _____

Derzeitige Mitgliederzahl: _____ davon Kinder und Jugendliche: _____

Angaben zur Abteilung

Derzeitige Mitgliederzahl insgesamt: _____ davon Kinder und Jugendliche: _____

In 2009 Kinder und Jugendliche
Anzahl Vereinseintritte: _____ In 2009 Kinder und Jugendliche
Anzahl Vereinsaustritte: _____

Anzahl der 2009 aus dem Wettkampf-
betrieb ausgeschiedenen Vereinsmitglieder: _____

Haben Sie sich schon einmal beworben? Ja Nein

Wenn „Ja“, in welchem/n Jahr/en? _____

1. Angaben zur Talentsichtung (Mehrfachnennung möglich!)

- | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Kooperation mit der Schule | Ja | Nein | | Ja | Nein |
| Sportunterricht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Bundesjugendspiele | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schulsportfeste | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Jugend trainiert für Olympia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schularbeitsgemeinschaften | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |

Anzahl Vereinseintritte in 2009, die durch diese Formen der Sichtung erreicht wurden? _____

- | | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| b) Vereins- / Verbandsmaßnahmen | Ja | Nein | | Ja | Nein |
| Schnupperkurse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Präsentationsveranstaltungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| „Talentiaden“ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ferienfreizeiten der Stadt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vereinswettkämpfe | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |

Anzahl Vereinseintritte in 2009, die durch diese Formen der Sichtung erreicht wurden? _____

- c) Sonstige Maßnahmen (ggf. bitte gesondert aufführen) Ja Nein

Anzahl Vereinseintritte in 2009, die durch diese Formen der Sichtung erreicht wurden? _____

- d) Sichtungskriterien (ggf. bitte gesondert aufführen) Ja Nein

- f) Wer nimmt die Sichtung vor? (Mehrfachnennung möglich!) Sportlehrer in der Schule
 Trainer/Übungsleiter im Verein

2. Angaben zur Talentförderung

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Werden konzeptionelle Grundlagen genutzt? | Ja | Nein | nicht bekannt |
| Leistungssportliches Konzept des Vereins | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rahmentrainingsplan o. ä. des Landes- bzw. Spitzenverbandes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wissenschaftliche Konzepte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- b) Werden Angebote spezieller Förderprogramme durch benannte Verbandskader im Nachwuchs genutzt? (Mehrfachnennung möglich!)

	vorhanden	nicht vorhanden	Anzahl Teilnehmer
Zusätzliches Kadertraining	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Stützpunkttraining	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Trainingslager Verein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Trainingslager Landesverband	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Eliteschule/Partnerschule Leistungssport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Hausaufgabenbetreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Internat/Teilinternat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Sportmedizinische Untersuchungen (nicht im OSP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

3. Angaben zur Trainersituation

- | | | | | | |
|--------------------------------|--------------|----------|----------------|--------------|--------------|
| | A-Lizenz | B-Lizenz | C-Lizenz | Übungsleiter | keine Lizenz |
| a) Anzahl Trainer/Übungsleiter | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| | hauptamtlich | | nebenberuflich | | ehrenamtlich |
| davon | _____ | | _____ | | _____ |

- | | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| b) Erfolgt eine Zusammenarbeit mit | Ja | Nein | c) Trainer im Verein? | Ja | Nein |
| Landestrainer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Landestrainer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bundestrainer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Bundestrainer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- d) Wie erfolgt die Aus-, Fort- und Weiterbildung der Trainer und Übungsleiter? (Mehrfachnennung möglich!)
vereinsintern über Landesverband über Spitzenverband

4. Zusammenarbeit mit anderen Institutionen (Mehrfachnennung möglich!)

a) Zusammenarbeit mit	Ja	Nein		Ja	Nein
Landesverband	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NADA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spitzenverband	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Univers./Hochschulen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Landesausschuss für			Unternehmen/Sponsoren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leistungssport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wenn „Ja“, welche + Art d. Unterstützung?		

(ggf. bitte gesondert auflühren):

b) Zusammenarbeit mit Olympiastützpunkt:

	Ja	Nein	Anzahl Teilnehmer
Leistungsdiagnostik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Laufbahnberatung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Sportmedizinische Untersuchung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Ernährungsberatung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Dopingprävention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Weitere Betreuungsbereiche (Bitte benennen!)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

5. Zusätzliche Förderung der benannten Kadersportler im Nachwuchs- und Aktivenbereich

	Ja	Nein	Anzahl Teilnehmer
Pauschale finanzielle Zuwendungen (Prämien etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Aufwandsentschädigungen (Fahrtkosten etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Bereitstellung Equipment (Wettkampfgeräte etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Vermittlung Studien- bzw. Ausbildungsplätze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Sonstige Unterstützungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Wenn „Ja“ welche? **(ggf. gesondert auflühren)**

6. Angaben zur sportmedizinischen Beratung, Ernährung sowie Dopingprävention

(verantwortlichen Umgang mit Medikamenten und Alkohol)

a) Werden Angebote zur sportmedizinischen Beratung, Dopingprävention und Ernährungsberatung durch die Nachwuchsathleten genutzt? **(Mehrfachnennung möglich!)**

	Ja	Nein	welche
NADA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
DOSB/DSJ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Landessportbund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Spitzenverband	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Landesfachverband	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Eliteschulen des Sports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Niedergelassener Sportmediziner als Berater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Sportmedizinisches Institut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Ernährungsberatungsstelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

b) Werden Aus-, Fort- und Weiterbildungsprogramme zur Dopingprävention und Ernährungsberatung durch die Trainer genutzt? **(Mehrfachnennung möglich!)**

	Ja	Nein	welche
NADA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
DOSB/DSJ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Landessportbund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Spitzenverband	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Landesfachverband	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Eliteschulen des Sports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Niedergelassener Sportmediziner als Berater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Sportmedizinisches Institut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Ernährungsberatungsstelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

c) Gibt es Vorgaben vom Vorstand des Vereins zur sportmedizinischen Beratung, Ernährungsberatung und Dopingprävention?

	Ja	Nein	welche
Innerhalb des Trainervertrages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Kontrollmaßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Verhaltensprävention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

d) Wie erfolgt die Information der Eltern und Athleten zu Fragen der sportmedizinischen Beratung, Dopingprävention, zum verantwortlichen Umgang mit Medikamenten und Alkohol sowie Ernährung? **(Bitte gesondert auflühren!)**

7. Sonstige Angaben

Bitte führen Sie weitere Besonderheiten von sozialen und pädagogischen Maßnahmen gesondert auf, z. B.:
 Elternkontakte · Integration von Ausländern · Unterstützung sozial schwacher Familien
 Trainingsstätten-situation · weitere soziale Aktivitäten

8. Angaben zu den sportlichen Erfolgen und der Anzahl der Kader

a) Wie viele Sportler Ihres Vereins waren in den letzten **drei** Jahren nominierte Landes- bzw. Bundeskader?

Anzahl der Kader	D (Landeskader)	D/C (Landeskader)	C (Bundeskader)	B/A (Bundeskader)
2007				
2008				
2009				

b) Welche Erfolge hatten Nachwuchssportler Ihres Vereins in den letzten **drei** Jahren in den verschiedenen Alters- und Wettkampfebene(n)? (**ggf. bitte Tabelle erweitern und gesondert aufführen sowie weitere Abkürzungen erläutern**)

LM = Landesmeisterschaften DM = Deutsche Meisterschaft RL = Regionalliga BL = Bundesliga
 JEM = Junioreneuropameisterschaften JWM = Juniorenweltmeisterschaften

Jahr	Wettbewerb national (LM, DM, RL, BL)	Altersklasse (z. B. B-Schüler, A-Jugend etc.)	Anzahl 1.–3. Platz	Anzahl 4.–10. Platz	Anzahl der an diesen Erfolgen beteiligten Vereinsmitglieder
2007					
2008					
2009					

Jahr	Wettbewerb international (JEM, JWM)	Altersklasse (z. B. B-Junioren, etc.)	Name 1.–3. Platz	Name 4.–10. Platz
2007				
2008				
2009				

c) Welche Spitzenerfolge oberhalb des Juniorenalters (offene Klasse) haben aktuelle oder ehemalige Vereinsmitglieder Ihrer Kinder- bzw. Jugendabteilung in den letzten **zehn** Jahren erreicht? (**ggf. bitte Tabelle erweitern und gesondert aufführen**)

DM = Deutsche Meisterschaften EC = Europacup WC = Weltcup
 EM = Europameisterschaften WM = Weltmeisterschaften OS = Olympische Spiele

Jahr	Wettbewerb (DM, EM, EC, WM, WC, OS)	Name, Vorname	Platzierung	Noch Mitglied im Verein	Mitglied in einem anderen Verein	Nicht mehr im Wettkampfsport aktiv
1999	WM	Mustermann, Jan	3. Platz	x		

Videos, CDs bzw. Vereinsbroschüren oder Vereinsflyer können leider aus rationellen Gründen von der Jury nicht berücksichtigt werden.

Ort/Datum

Stempel/Unterschrift