

Orthopädie

Innere Medizin

Neurologie

Geistige Behinderung

Atmung / Rund um den Stuhl				
LG-NR	Termine / Ort	Meldeschluss	FP	Kosten
Lehrgang 2 180904	16. – 18.02.18 Südbadische Sportschule Steinbach	20.12.17	15	BBS-Mitglieder 35,- € Kooperation 250,- € Sonstige 500,- €
<p>Inhalte: Bei dieser Fortbildung geht es zum einen um ein umfangreiches Angebot an Übungs- und Bewegungsmöglichkeiten für Gruppen, die viel im Sitzen arbeiten oder den Stuhl als Trainingsmittel nutzen möchten.</p> <p>Zum anderen geht es um die Atmung. Folgende Fragen werden thematisiert: Wie funktioniert die Atmung? Wie kann die Atmung bewusst erlebt und gelenkt werden? Wie kann die Atmung in Übungen integriert werden? Wie kann die Atmung der Stimme des Übungsleiters helfen?</p> <p>Zielgruppe: Übungsleiter B Rehabilitationssport – Profil Orthopädie (01), Innere Medizin (02), Neurologie (04) und Geistige Behinderung (05)</p>				

Anmeldeformular 2017

Lehrgänge des Badischen Behinderten- und Rehabilitationssportverbandes (BBS)

Bitte beachten Sie, dass das Anmeldeformular nur bearbeitet werden kann, wenn es vollständig ausgefüllt ist!

persönliche Daten	Name, Vorname _____ Geb.-Datum: _____											
	Plz., Ort: () _____ Straße, Nr.: _____											
	Telefon: _____ E-Mail: _____											
	Verein: _____											
	Vorqualifikation ¹ _____ ¹ Bitte Qualifikationsnachweise zwecks Prüfung und Anerkennung mit der Anmeldung übersenden											
Lehrgangsdaten	Meine persönlichen Anforderungen an die Barrierefreiheit der Veranstaltung: <input type="checkbox"/> barrierefreies Zimmer <input type="checkbox"/> ich nutze einen Rollstuhl <input type="checkbox"/> Gebärdensprachdolmetscher <input type="checkbox"/> Schriftdolmetscher <input type="checkbox"/> besondere Lehrmaterialien <input type="checkbox"/> Sonstiges _____											
	Ich melde mich zu folgenden Lehrgängen verbindlich an: <table border="1"><thead><tr><th>Nr.</th><th>Lehrgangsnummer</th><th>Lehrgangsbezeichnung</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td>180904</td><td>Atmung / Rund um den Stuhl</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Nr.	Lehrgangsnummer	Lehrgangsbezeichnung		180904	Atmung / Rund um den Stuhl					
Nr.	Lehrgangsnummer	Lehrgangsbezeichnung										
	180904	Atmung / Rund um den Stuhl										
weitere Angaben	<input type="checkbox"/> Ja, ich bin mit der Weitergabe meiner Kontaktdaten an andere Lehrgangsteilnehmer zur eventuellen Bildung von Fahrgemeinschaften einverstanden.											
	<input type="checkbox"/> Hiermit bestätige ich, dass ich die allgemeinen Teilnahmeregelungen zu den Aus- und Fortbildungslehrgängen des BBS gelesen habe und diesen zustimme. Datum _____ Unterschrift _____											
Bestätigung Verein	Es wird bestätigt, dass Herr/Frau _____ bei uns im Verein als Übungsleiter/in tätig ist bzw. spätestens drei Monate nach Abschluss der Prüfung bei uns im Verein als Übungsleiter/in tätig wird. Die allgemeinen Teilnahmeregelungen zu den Aus- und Fortbildungslehrgängen des BBS haben wir gelesen und stimmen diesen zu.* Name des Vereins _____											
	<input type="checkbox"/> Ja, der Verein wünscht eine Kopie der Anmeldebestätigung. Datum _____ Stempel/Unterschrift _____											

* siehe Allgemeine Teilnahmeregelung Punkt 2.3.