An die Direktion des BG/Sport-RG Saalfelden (Termin: 15. Oktober)

**Ansuchen um Teilnahme am Schulversuch „Leistungssportspezifische Ausbildung am Realgymnasium unter besonderer Berücksichtigung der sportlichen Ausbildung“**

Ich ersuche, meine Tochter/meinen Sohn im Schuljahr 20…/…

|  |  |
| --- | --- |
| Name: |  |
| Klasse: |  |
| Sportart: |  |
| Verein: |  |

am Schulversuch Leistungssport im Sportrealgymnasium teilnehmen zu lassen.

Erklärung des Schulversuches:

SchülerInnen sollte die Möglichkeit geboten werden, Leistungssport im Rahmen des Besuches des Realgymnasiums zu betreiben. Die Zusammenarbeit mit Vereinen und Klubs bietet dazu die Möglichkeit.

Die SchülerInnen trainieren mehrmals wöchentlich in ihrem Verein/Klub und nehmen an Wettkämpfen teil. Die SchülerInnen erklären sich bereit, an Schulwettkämpfen (z.B.: Schülerliga, Bezirks-, Landes- und Bundesmeisterschaften) ihre Sportart betreffend, teilzunehmen. Um die bei dieser Form ohnedies sehr hohen schulischen wie körperlichen Belastungen möglichst gering zu halten, werden zwei Stunden des regulären Sportunterrichts am Nachmittag in Absprache mit dem/der jeweiligen Sportlehrer/in in Form von Spezialtraining des Vereins, welches am selben Tag stattfindet, (mit Leistungsnachweis durch die TrainerInnen) ausgelagert.

|  |  |
| --- | --- |
| Erziehungsberechtigter  (Name): |  |
| Tel.: |  |
| e-mail: |  |
| Unterschrift des Erziehungsberechtigten: |  |

Genehmigung: JA /NEIN

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Schulleitung:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bitte diesen Abschnitt bei der Turnlehrerin/dem Turnlehrer abgeben, um abzuklären, welche Sportstunden in das Vereinstraining ausgelagert werden können.

NAME:

**Trainingszeiten** meiner Tochter/meines Sohnes: (Bitte Tag, Zeit und Zeitraum angeben. Bsp.: Montag 14:00-16:00 von März bis Dezember)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
| Zeit: |  |  |  |  |  |
| Zeitraum: |  |  |  |  |  |

Einverständniserklärung:

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit der obigen Angaben und nehme zur Kenntnis, dass bei unrichtigen Angaben meine Tochter/mein Sohn vom Schulversuch mit sofortiger Wirkung ausgeschlossen wird.

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigter:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontaktdaten Verein (Name Trainer und Tel.Nr.):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_