



TIROLER SKISCHULE
SKILEHRERVERBAND

EIGNUNGSPRÜFUNG DIPLOM-LANGLAUFLEHRER

Tiroler Skilehrerverband

Anichstraße 29

6020 Innsbruck

Austria

Tel.: +43 512 / 58 60 70

Fax: +43 512 / 58 60 70 15

E-Mail: info@tiroler-skischule.at

Lehrgang: Eignungsprüfung zum
Diplom-Langlauflehrer

Termin: 09.04.2021 in Galtür

Allgemeine Informationen:

Kursleiter:

Peter Schwandl

Mobil: +43 688 8193605

E-Mail: peter.schwandl@gmx.at

Treffpunkt:

09.04.2021 um 08:30 Uhr in Langlaufbekleidung in der Pension Hubertus in Galtür. (<https://www.hubertus-galtuer.at/>)

Mitzubringen:

- Skatingausrüstung
- Klassikaurüstung (Wachsski)
- Kopie Langlauf-Landeslehrerzeugnis
- **Ärztliches Attest (nicht älter als 3 Monate /ohne Attest keine Teilnahme möglich!)**

Anforderungen:

Die Eignungsprüfung besteht aus Eigenkönnen Klassisch und Skating sowie Rennlauf Skating

Damen: 4 km – Herren 5 km

Schulelaufen Klassisch und Skating auf Ausbildungsstand des Landeslehrers.

Kosten Eignungsprüfung:

€ 122,- Prüfungsgebühr



TIROLER SKISCHULE
SKILEHRERVERBAND

Zahlungsbedingungen:

Überweisungen: Spesenfrei bis spätestens 10 Tage vor dem Prüfungstermin
Empfänger: Tiroler Skilehrerverband
Für Auslandsüberweisungen: IBAN: AT892050303300679234, BIC: SPIHAT22XXX

Zulassungsbedingungen:

- Schriftliche Anmeldung mittels online-Formular bis spätestens 10 Tage vor Kursbeginn
- Vollendetes 18. Lebensjahr zum Prüfungstermin.
- Langlauf-Landeslehrer
- **Ärztliches Attest über die entsprechende körperliche Eignung (ohne Attest ist keine Teilnahme möglich!)**
- Mind. 3-monatige Tätigkeit als Langlauf-Landeslehrer an einer inländischen Schischule oder an einer Sportanstalt des Bundes bis zur Abschlussprüfung

Anmeldeschluss:

30.03.2021

Kranken-, Unfall und Haftpflichtversicherung:

Für eine ausreichende Kranken-, Unfall und Haftpflichtversicherung hat jeder Teilnehmer selbst Vorsorge zu treffen.

Änderungen und Irrtum vorbehalten



TIROLER SKISCHULE
SKILEHRERVERBAND

ÄRZTLICHE BESTÄTIGUNG

Für den Ausbildungslehrgang des Tiroler Skilehrerverbandes von _____bis_____ (Kursdatum)

in_____ (Kursort)

Hiermit wird bestätigt, dass Herr/Frau

Nachname

Vorname

geboren am

wohnhaft in

körperlich und geistig gesund ist.

Aus medizinischer Sicht bestehen für sie/ihn hinsichtlich der Teilnahme am oben genannten Lehrgang keine Bedenken.

Datum

Unterschrift des Arztes (Hausarzt)

Diese Bestätigung ist bei Kursbeginn dem Kursleiter/ der Kursleiterin vorzulegen und darf nicht älter als 3 Monate sein.