

Dokumentationsbogen Folgemaßnahmen

„Tag des Sports und der Gesundheitsförderung“ 2024

1. Allgemeine Angaben zur Umsetzung des Projektes

Name und Anschrift des SSB/KSB: _____

Projektverantwortliche/er: _____

Projektverantwortliche/er Schulamt: _____

2. Das Projekt im Überblick

Anzahl der am Bewegungs-Check beteiligten Schulen: _____

Anzahl der am Bewegungs-Check beteiligten Kinder: _____

3. Förder-/Folgemaßnahmen

Wann/Wo fand/en die Veranstaltung/en statt (Datum/Uhrzeit u. Adresse):

Anzahl der Teilnehmer/innen (Kinder der 3. Klasse): _____

Teilnehmer insgesamt: _____

Namen der beteiligten Vereine:

Bitte beschreiben Sie kurz Grundgedanken, Ziele, Ablauf, Aufbau, Inhalt und Vorgehen im Zusammenhang mit der Veranstaltung:

Anhang:

[Einladungen, Materialien Öffentlichkeit, Fotos, Presseberichte u.a.]

- 1.
- 2.
- 3.

Ort, Datum