

Teilnehmendenliste Familien in Bewegung

Verein: _____

Datum	Anzahl der TN in der Einheit	Anzahl der teilnehmenden Familien

Datum, digitale Unterschrift ÜL

Evaluationsbogen „Familien in Bewegung“

Über die durchgeführte Kursstaffel im Rahmen des Projektes „Familien in Bewegung“ vom Landessportverband Schleswig-Holstein e.V..

Sportart	
Sportverein	
Kreis	
Ansprechpartner (Name & Nachname)	
Anzahl der <u>regelmäßigen</u> Teilnehmerinnen und Teilnehmer	
<u>Gesamtanzahl</u> der Teilnehmerinnen und -teilnehmer (jede Person wird einmalig gezählt)	
Wie viele der Teilnehmerinnen und Teilnehmer konnten für eine Mitgliedschaft im Verein begeistert werden / nehmen jetzt andere Sportangebote des Vereins wahr?	Altersgruppe 0-18 Jahre: Ab 18 Jahre:
Wie haben die TN vom Kursangebot erfahren?	Persönliche Ansprache
	Flyer und Plakate
	Zeitungsanzeige
	Soziale Netzwerke
	Vereinshomepage / Vereinszeitung
	Sonstiges

**Wie ist das Projekt insgesamt gelaufen (Feedback von Familien,
Verbesserungsvorschläge):**

Vielen Dank!

Landessportverband Schleswig-Holstein e.V. – fib@lsv-sh.de – Telefon: 0431-6486-143

Fax: 0431-6486-292