

Für Bewerber im Jahr 2024

Informationen zum ANERKENNUNGSVERFAHREN im Rahmen der sportmotorischen Eignungsprüfung am Institut für Sportwissenschaft der Justus-Liebig-Universität Gießen im Sommersemester 2024

Die **Einreichung der Unterlagen zum Anerkennungsverfahren 2024** ist **ab sofort möglich**.

Gehen Sie Schritt für Schritt vor und reichen Sie Ihre Unterlagen erst dann ein, wenn sie **vollständig** sind. Nach Prüfung ihrer Unterlagen und einer erfolgten Anerkennung erhalten Sie von uns eine Anerkennungsurkunde per Post.

Schritt 1

Überweisung der Bearbeitungsgebühr von 10,00 € auf das Konto der Justus-Liebig-Universität Gießen wie folgt:

Empfänger: **Justus-Liebig-Universität Gießen – Institut für Sportwissenschaft FB 06**

Bankverbindung: **Landesbank Hessen-Thüringen**

IBAN: **DE 9850 0500 0000 0100 6550**

BIC: **HELADEFF**

Vermerk (unbedingt angeben): **Sporteignungsprüfung 2024 - Projekt-Nr. 600 00 500; Name des Bewerbers.**

Die **Bearbeitungsgebühr** wird bei Einreichung von nicht ausreichenden bzw. unvollständigen Unterlagen oder bei Nichtantritt des Studiums **nicht zurückerstattet**.*

* [siehe 3. Änderungsbeschluss der Ordnung über den Nachweis der sportmotorischen Fähigkeiten und Fertigkeiten für das Studium im Fach Sport (Lehrämter L2, L3 und BBB)]

Schritt 2

Ausfüllen des Antrags „Anerkennungsverfahren im Rahmen der sportmotorischen Eignungsprüfung“ inklusive Aufkleben Ihres Passbildes. (siehe Seite 2).

Schritt 3

Den Vordruck zur Sporttauglichkeitsuntersuchung finden Sie auf Seite 5, bitte lassen Sie diese Untersuchung von einem Arzt ihrer Wahl durchführen. Nur dieser ausgefüllte Vordruck kann im **Original** oder als **beglaubigte Kopie** anerkannt werden.

Schritt 4

Einreichung der erforderlichen Unterlagen (Seite 2-5) inklusive der benötigten **Originale** oder **beglaubigten Kopien** und einer **Kopie Ihres Überweisungsbeleges** der Anmeldegebühr an:

| |
|--|
| Institut für Sportwissenschaft Sporteignungsprüfung Kugelberg 62 35394 Gießen |
|--|

Ich bestätige durch meine Unterschrift, dass ich die allgemeinen Bestimmungen und die Voraussetzungen des Anerkennungsverfahrens der sportmotorischen Eignungsprüfung zur Kenntnis genommen habe.

Ort, Datum

Unterschrift (eigenhändig)

Zum Zwecke der sportmotorischen Eignungsprüfung (Prüfungsverwaltung) werden auf der Rechtsgrundlage der Hessischen Immatrikulationsverordnung vom 29.12.2003 (GVBl. I v. 14.01.2004, S.12ff.) die personenbezogenen Daten erhoben. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt ohne Ihre Einwilligung nicht. Die Angaben über die Telefonnummer sind freiwillig. Es wird darauf hingewiesen, dass Sie die Einwilligung zur Erhebung und Speicherung der freiwilligen Angaben ohne Rechtsfolgen für die Zukunft verweigern und jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen können.

Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an.

Anerkennungsverfahren im Rahmen der sportmotorischen Eignungsprüfung

- vergleichbare Eignungsprüfung anderer Universitäten*
 - Original oder beglaubigte Kopie der Eignungsprüfungsurkunde
 - Original oder beglaubigte Kopie des JLU Sporttauglichkeits-Attestes
 - Kopie des Überweisungsbeleges der Bearbeitungsgebühr in Höhe von 10€

- erbrachte Abiturleistungen (Leistungsfach Sport Q1-Q4)*
 - Original oder beglaubigte Kopie des Abiturzeugnisses
 - Original oder beglaubigte Kopie des JLU Sporttauglichkeits-Attestes
 - Kopie des Überweisungsbeleges der Bearbeitungsgebühr in Höhe von 10€

- Athleten des A-, B- oder C-Kaders (mindestens auf Landesebene)*
 - Bestätigung des entsprechenden Sportfachverbandes über die Zugehörigkeit
 - Original oder beglaubigte Kopie des JLU Sporttauglichkeits-Attestes
 - Kopie des Überweisungsbeleges der Bearbeitungsgebühr in Höhe von 10€

* = bitte beachten Sie die Informationen und Vorgaben dazu auf der Homepage

Mit Ihrer Unterschrift akzeptieren Sie das in diesem Jahr geltende Anerkennungsverfahren im Rahmen der sportmotorischen Eignungsprüfung der Justus-Liebig-Universität Gießen.

Datum, Ort

Unterschrift

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG ÜBER DIE SPORTTAUGLICHKEIT

(Darf nicht älter als 3 Monate sein)

Allgemeine Angaben:

| | | |
|-------------|----------------------------|-----------------------------|
| Name: | Größe (m): | Medikamente: |
| | Gewicht (kg): | Allergien/Überempf.: |
| Adresse: | *BMI (kg/m ²): | (chlorhaltiges Wasser etc.) |
| | *%Körperfettanteil: | Blutdruck (Ruhe): |
| | *Vitalkapazität (ml): | Herzfrequenz (Ruhe): |
| Geb.-Datum: | *FEV1 (%): | |

Körperliche Untersuchung:

| | nicht auffällig | auffällig |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| Kopf/Hals/Sinnesorgan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Herz/Kreislauf/Gefäße | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lunge/Lymphknoten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Abdomen/Niere | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wirbelsäule | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gelenke | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muskulatur/Sehnen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nervensystem | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Weitere Diagnostik:

| | nicht auffällig | auffällig |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ruhe-EKG | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lungenfunktion | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *Urinstreifen-Diagnostik | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bemerkungen/Details:

Beurteilung: sporttauglich nicht sporttauglich Zt. nicht sportfähig,
voraussichtlich bis _____ (Monat/Jahr)

Anmerkungen:

Stempel des Arztes

Ort, Datum

Unterschrift des Arztes

* Es liegt im Ermessen des untersuchenden Arztes, ob er die mit * gekennzeichneten Untersuchungs-/Vitalparameter untersucht - diese Angaben sind nicht zwingend notwendig.