

bitte nach Beantwortung zurück an:
 Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern
 Postfach 11 02 32
 19002 Schwerin

Fragebogen Studierendensport

1.	Studiert oben Genannte/r Sport?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2.	Welche Sportarten	_____ _____
3.1	Ereignete sich der Unfall hierbei?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3.2	Bei welcher Sportart sonst?	_____ _____
4.1	Ereignete sich der Unfall bei studienplanmäßiger Lehrübung, Ausbildung oder Veranstaltung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
4.2	Aus welchem Grund oder Anlass wurde der Sport durchgeführt?	_____ _____
4.3	Wer hat diese Veranstaltung getragen bzw. durchgeführt?	<input type="checkbox"/> Hochschulinstitut für Sport- und Leibesübungen <input type="checkbox"/> AStA
4.4	Wer sonst?	_____ _____
4.5	Welchem Zweck diente die Sportausübung?	_____ _____
4.6	Welche Personenkreise nahmen teil?	_____ _____
5.	Wer war für die Sportausübung als leitende/r Beauftragte/r tätig und in welcher Funktion?	Herr/Frau _____ Funktion _____

Für Rückfragen

Ihre Telefonnummer

Ihre Faxnummer

Datum

Stempel/Unterschrift

Bitte beantworten Sie die Fragen auf dieser Seite nur dann, wenn Frage 1 mit „nein“ beantwortet ist.

6.	<p>Wer hat die Sportveranstaltung, bei der sich der Unfall ereignete, getragen oder durchgeführt?</p> <p>Wer sonst?</p>	<p><input type="checkbox"/> Hochschulinstitut für Sport- und Leibesübungen</p> <p><input type="checkbox"/> AStA</p> <hr/>
7.1	<p>Handelt es sich um eine planmäßig und wiederkehrende Veranstaltung?</p> <p>Wie oft wird diese durchgeführt?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <hr/>
7.2	<p>Welchem Zweck diene sie?</p>	<hr/> <hr/>
8.1	<p>Haben an der Sportveranstaltung nur Studierende Ihrer Hoch-/Fachhochschule teilgenommen?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>
8.2	<p>Welche anderen Personenkreise noch?</p>	<hr/> <hr/>
9.	<p>Welchem Zweck diene der Sport, bei dem sich der Unfall ereignete?</p>	<hr/> <hr/>
10.	<p>Bei welcher Sportart passierte der Unfall?</p>	<hr/> <hr/>
11.	<p>Wer war für die Sportausübung als leitende/r und überwachende/r Beauftragte/r tätig?</p> <p>Und in welcher rechtlichen Funktion?</p>	<p>Herr/Frau _____</p> <p>Funktion _____</p>

Für Rückfragen

Ihre Telefonnummer

Ihre Faxnummer

Datum

Stempel/Unterschrift