

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

Für Rückfragen

Ihre Telefonnummer

Ihre Faxnummer

Datum

Stempel/Unterschrift