Fragebogen Hochschulsport

Name, Vorname: **Geburtsdatum:**
Unfalltag: **Aktenzeichen:**

Frage:	**Antwort:**
1. War die verletzte Person zum Unfallzeitpunkt an der Hochschule immatrikuliert? Falls ja, geben Sie bitte die genaue Matrikelnummer an.	☐ nein ☐ ja Matrikelnummer:
2. **a)** Ereignete sich der Unfall im Rahmen des offiziellen Hochschulsports? **b)** Handelte es sich bei dem konkreten Sportangebot um eine offizielle Hochschulveranstaltung? (genaue Angabe des Kurses entsprechend der Programmausschreibung)	☐ nein ☐ ja ☐ nein ☐ ja besuchter Kurs:
3. **a)** Wurde die Sportveranstaltung durch die Hochschule selbst oder eine hochschulbezogene Institution (ggf. welche) überwacht und ausgestaltet, oder **b)** gab es eine freie Ausgestaltung der Veranstaltung durch die Studierenden?	☐ a) ☐ b) durch
4. Fand die Sportausübung am Unfalltag unter Leitung und Aufsicht einer von der Hochschule beauftragten Person statt (z. B. Übungsleiter/in, Sportlehrer/in)? Falls ja, bitte teilen Sie den Namen und die Adres-se des/der Beauftragten mit.	☐ nein ☐ ja beauftragte Person:
5. Stand das Erreichen sportlicher Höchstleistungen einzelner Studierender im Vordergrund?	☐ nein ☐ ja, und zwar:
6. Stand die Veranstaltung generell und uneingeschränkt auch Externen, d.h. hochschulfremden Personen offen? Wenn ja, wie wurde verfahren (Prozentsatz / Quote der Teilnahmeberechtigten, Platzvergabe), sofern Mehranmeldungen als Berechtigungen vorlagen?	☐ nein ☐ ja, und zwar:

Für Sportstudentinnen/Sportstudenten gilt:

Sofern Sportstudentinnen/Sportstudenten bei der Sportausübung einen Unfall erlitten haben, ist hierauf in der Unfallanzeige hinzuweisen. Und zwar insbesondere dann, wenn es sich bei der sportlichen Aktivität zum Unfallzeitpunkt um Sport im Rahmen des regulären Studiums aufgrund des Studienganges „Sport“ handelt (in der Studienordnung vorgeschrieben). Dies bitte ich mir entsprechend in der Unfallanzeige so mitzuteilen.
In diesem Fall ist es nicht erforderlich, auf die o. g. Fragen zum Hochschulsport einzugehen.

Für eventuelle Rückfragen:
Ansprechpartner/in:
Ihre Telefonnummer:

(Ort, Datum) (Stempel/Unterschrift)