

Beobachtungsprotokoll der Hospitation

Nummer: _____

Name und Unterschrift des/-r Hospitanten/-in: Lehrgangsnummer:	Stempel des delegierenden Vereins:
Zertifikat- Nr. der Gruppe:	Stempel des Hospitationsvereins:
Name und Unterschrift des/-r Übungsleiters/-in: Lizenznummer des/-r Übungsleiters/-in:	
Name der Übungsstätte/ Tag/ Zeit der Hospitationsstunde:	
Anzahl der Teilnehmer (m / w): durchschnittl. Alter:	
Hauptziel der Stunde:	

Dauer	Strukturierung des Stundenverlaufs	Organisation

Dauer	Strukturierung des Stundenverlaufs	Organisation