AUSKULTATIONSINTYG

SVENSKA KONSTÅKNINGSFÖRBUNDET

Detta intyg avser auskultation inför Steg _____

Namn och föreningstillhörighet auskulterarande tränare

Här nedan fyller du i **när**, **var** och för **vem** du auskulterat, vilken **stegnivå** hon/han har, **antal timmar** du auskulterat samt ber henne/honom att **skriva under**.

DATUM	PLATS	TRÄNARE	STEGNIVÅ	ANTAL TIMMAR	UNDERSKRIFT*
TOTALT ANTAL TIMMAR:					

** Handledande tränare som skriver under detta dokument intygar att berörd tränare aktivt auskulterat under de antal angivna timmar som återfinns på samma rad som namnteckningen.*

Till dig som auskulterar

Auskultationstimmarna ska ses som en möjlighet för dig att lära dig mer, inte något du "måste" göra för någon annans skull. Syftet är att **du** ska lära dig mer om tränaryrket. Lycka till!

Blanketten skickas till arrangören i samband med anmälan.