



## Nachweis

*Certificate*

## QUALIPass

- ▶ Herr / Frau Sabine Müller  
hat in unserem Verein, unserer Einrichtung,  
unserem Betrieb eine praktische Tätigkeit  
absolviert.

*Mr./Mrs... finished a practical training  
in our facility / organisation / company*

- ▶ Praxisstelle Turnverein Meisenhof

*Facility / organisation / company*

- ▶ Anschrift Am Wiesenbach 3

*Address*

71234 Musterstadt

- ▶ Dauer und Zeitumfang der Tätigkeit

*Duration of activity*

1.1.2004 - 30.3.2005

- ▶ Telefon 07137-999

*Telephone*

- ▶ Tätigkeitsschwerpunkte

*Work focus*

Sabine Müller war als Übungsleiter-Helferin bei unserer Gymnastikgruppe für 6-8 Jährige 1 x wöchentlich tätig. Sie unterstützte die Übungsleiterin bei der Betreuung der Gerätestationen und übernahm selbstständig Teile der Übungsstunden. Als Grundlage für ihre Mitarbeit hat Sabine Müller eine 2-tägige Schulung beim Schwäbischen Turnerbund absolviert.

- ▶ Wahrgenommene Stärken

*Strength*

Sabine war äußerst zuverlässig und engagiert. Sie gewann schnell das Vertrauen der Kinder, war bei ihnen sehr beliebt und konnte geschickt bei Konflikten vermitteln. Bei der Gestaltung der Übungsstunden brachte sie viele Spielideen ein. Bei der Betreuung der Gerätestationen hat sie Übersicht, ein hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein und Selbstständigkeit bewiesen.

- ▶ Praxisbetreuer/in

*Supervisor*

Stempel



- ▶ Ort / Datum Musterstadt, 4.4.2005

- ▶ Unterschrift Rita schmidtbauer