



**Institut für Bewegungstherapie und bewegungsorientierte
Prävention und Rehabilitation**

**Nachweis zur Erlangung von Lizenzen bzw.
Bescheinigungen durch an der Deutschen Sporthochschule Köln
in den
Profilergänzungen erfolgreich belegte Veranstaltung**

Name: _____ **Matrikelnummer:** _____

Studiengang: _____

Universitäre Weiterbildung	Studienleistungen an der DSHS/ Verantwortliche Person	Nachweis/e erbracht (Datum)	Stempel/ Name u. Unterschrift (Studiengangskoordinator*in)
Rückenschullehrer	PE 2.1 Rückencoaching Dr. Christiane Wilke		

Wichtiger Hinweis:

**In Vereinbarung mit dem/der Studiengangkoordinator*in wird/werden die Bescheinigung(en) und
Lizenz(en) nur einmalig von der Universitären Weiterbildung maximal 3 Jahre nach Erbringen des
zuletzt erworbenen Nachweises (siehe oben eingetragenes Datum unter „Nachweis/e erbracht“)
erstellt. Eine spätere Ausstellung weiterer Lizenz(en)/ Bescheinigung(en) ist nicht mehr
möglich.**