



Antrag Status Spitzensport

Application for elite sport status

Anrede / Title

Frau / Ms.

Herr / Mr.

Name / Surname

Vorname/n / First name(s)

Adresse / Address

PLZ, Wohnort / Zip Code, City

Studiengang / Programme

Matrikelnummer / Matriculation number

Erforderliche Unterlagen / Required documents

Nachweis eines der in Art. 2 der Richtlinie zur Vereinbarkeit von Studium und Spitzensport genannten Kriterien
Proof of one of the criteria listed in Art. 2 of the guidelines on the compatibility of studies and elite sport

Beschreibung der persönlichen Lebensumstände
Description of personal circumstances

Beschreibung der mittelfristigen und langfristigen sportlichen Ziele
Description of medium-term and long-term sporting goals

Vorgesehene Trainings- und Wettkampfplanung
Planned training and competition schedule

Bestätigung des Potenzials durch einen anerkannten Sportverband bzw. eine Sportmannschaft
Confirmation of potential by a recognized sports association or sports team

Hinweis / Notice

Studierende, die den Status Spitzensport erlangen möchten, haben den Antrag bis jeweils 4 Wochen vor Beginn des Semesters zu stellen. In Ausnahmefällen kann eine Antragsstellung auch während des Semesters erfolgen. Dieser Antrag unterliegt dann einer erhöhten Begründungspflicht.

Students who wish to obtain recognition of elite sport status must submit their application at least 4 weeks before the start of the semester. In exceptional cases, an application can also be submitted during the semester. This is then subject to an increased obligation to provide reasons.

Bestätigung / Confirmation

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Korrektheit meiner Angaben und beantrage den Status Spitzensport.
With my signature I confirm the correctness of my details and apply for elite sport status.

Ort / *Place*, Datum / *Date*

Unterschrift Student:in / *Signature student* _____

Entscheidung / Decision

Der Status Spitzensport wird / *The elite sport status is*

anerkannt / *recognised*

nicht anerkannt / *not recognised*

Ort / *Place*, Datum / *Date*

Unterschrift Liechtenstein Undergraduate & Graduate School _____