Nachweis über Praxisstunden im Ausbildungsbetrieb

Name Trainer-Anwärter: ……

Datum	Inhalt der Einheit*	Absolvierte Stunden	ÖKV-Trainer**	Unterschrift

* z.B.: Nasenarbeit, Unterordnung, Anzeigeübungen, Trümmerarbeit,…

** Die absolvierten Stunden müssen von zumindest 2 geprüften ÖKV-Trainern bestätigt werden. Die Verteilung der Stunden auf die gewählten ÖKV-Trainer müssen ein ausgewogenes Verhältnis haben (zB.: 50:50).