|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dein Name** |  | **Beschwerdebild** |  |
| **Zieldimension** |  | **Psychosoziale Ressource** |  |

Erwärmung

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Zeit  *(Minuten pro Übung / Übungsreihe)* | Ziel  *(Was will ich erreichen?)* | Inhalt  *(Was mache ich und wie mache ich es?)* | Belastungssteuerung  *(Wiederholungen / Übungsdauer/ Differenzierungen/ ..)* | Orga / Materialien  *(Geräteaufbau / Materialien / Aufstellung der TN)* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Hauptteil

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Zeit  *(Minuten pro Übung / Übungsreihe)* | Ziel  *(Was will ich erreichen?)* | Inhalt  *(Was mache ich und wie mache ich es?)* | Belastungssteuerung  *(Wiederholungen / Übungsdauer/ Differenzierungen/ ..)* | Orga / Materialien  *(Geräteaufbau / Materialien / Aufstellung der TN)* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Schluss

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Zeit  *(Minuten pro Übung / Übungsreihe)* | Ziel  *(Was will ich erreichen?)* | Inhalt  *(Was mache ich und wie mache ich es?)* | Belastungssteuerung  *(Wiederholungen / Übungsdauer/ Differenzierungen/ ..)* | Orga / Materialien  *(Geräteaufbau / Materialien / Aufstellung der TN)* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |