



**Vor u Zuname:**

**geb. am:**

**Alter:**

	Disziplin	Datum	Leistung	Prüfer	Datum	Leistung	Prüfer
<b>Leistungsr. 1</b>	Schwimmen 200 m						
	Dauerschwimmen						
<b>Leistungsr. 2</b>	Hochsprung						
	Weitsprung (ab 40 J. Zonenabsprung)						
<b>Leistungsr. 3</b>	60 m Laufen						
	100 m Laufen						
	400 m Laufen						
<b>Leistungsr. 4</b>	Kugelstoßen 4 kg						
	Kugelstoßen 3 kg						
	Schlagball						
<b>Leistungsr. 5</b>	2000 m Laufen						
	1000 m Laufen						
	500 m Schwimmen						
	400 m Schwimmen						
	10 km Radfahren						
	5 km Radfahren						

<b>Schwimmnachweis</b>	ja / nein				
------------------------	-----------	--	--	--	--

E-Mailadresse\*:  
 Tel.-Nr.\*:  
 Handy-Nr.\*:  
 Zugehöriger Verein\*: