



Vor u Zuname:

geb. am:

Alter:

	Disziplin	Datum	Leistung	Prüfer	Datum	Leistung	Prüfer
Leistungsg. 1	Schwimmen 200m						
Leistungsg. 2	Hochsprung						
	Weitsprung (Zonenabsprung)						
Leistungsg. 3	60 m Laufen						
	100 m Laufen						
Leistungsg. 4	Kugelstoßen 5 kg						
	Kugelstoßen 4 kg						
	Schlagball						
Leistungsg. 5	1000 m Laufen						
	2000 m Laufen						
	400 m Schwimmen						
	500 m Schwimmen						
	10 km Radfahren						
	20 km Radfahren						

Schwimmnachweis	ja / nein				
------------------------	-----------	--	--	--	--

E-Mailadresse*:

Tel.-Nr.*:

Handy-Nr.*:

Zugehöriger Verein*: