



Inklusiver Sportabzeichentag

Veranstalter: Ahrensburger TSV in Kooperation mit dem Kreissportverband,
dem Rehabilitations- und Behinderten-Sport-Verband SH
und den Stormarner Werkstätten Ahrensburg

am 17. September 2016
in Ahrensburg



Nachname:		Geburtsdatum:											
Vorname:		Telefon:											
PLZ / Ort:		Straße / Nr.:											
Verein / Schule:		E-Mail:											
Alter, das in diesem Kalenderjahr erreicht wird		Geschlecht (W / M)											
Jahr der Prüfung		Jahr der letzten Prüfung											
Menschen mit Behinderungen:		Grad der Behinderung: (%)		Behinderungsklasse:									
Datum:		Unterschrift:											
Art der Übung		Leistung		Punkte		Datum		Unterschrift + Nr. Prüfer/in					
1. Ausdauer													
800m / 1500m / 3000m Lauf		(alle)											
400m / 800m / 1500m Rollstuhl		(MmB)											
3000m Walking , Dauerlauf -walking		(MmB)											
2. Kraft													
Kugelstoßen		(alle)											
Standweitsprung		(alle)											
Keulenweitwurf		(MmB)											
3. Schnelligkeit													
30m / 50m / 100m Sprint		(alle)											
30m / 50m / 100m Rollstuhl Sprint		(MmB)											
4. Koordination													
Weitsprung		(alle)											
Zielwurf		(MmB)											
Ausgleichsbedingung benötigt: Ja Nein (Menschen mit Behinderung)													
<input type="checkbox"/> Nachweis der Schwimmfertigkeit liegt vor		Ausstellungsdatum des Nachweises											
<input type="checkbox"/> Kinder und Jugendliche		Datum		Unterschrift Prüfer/in									
<input type="checkbox"/> Erwachsene (Gültigkeitsdauer auf 5 Jahre begrenzt)													
		Addierte Gesamtpunktzahl		Verleihung in									
		_____ Punkte		BRONZE		SILBER		GOLD					