**Anmeldung**

**für den**

sportlichen Eignungstest

**Schüler/in:**

Familienname:

Vorname: männlich  weiblich

Geburtsdatum: Geburtsort:

Staatsbürgerschaft: Muttersprache:

Derzeit besuchte Schule und Klasse:

**Erziehungsberechtigte/r:**

Familienname: Vorname:

Adresse:

Tel.Nr.privat: Tel.Nr.: Mobil/beruflich:

e-mail:

Genaue Informationen zum Eignungstest entnehmen Sie bitte unserem Informationsblatt.

**Mit dem Anmeldeformular sind abzugeben:**

Ärztliche Bestätigung über die körperliche Eignung zur Teilnahme

Jahreszeugnis der 3. Klasse in Kopie

Passfoto

6.- € Eintritt ULSZ Rif (Turnhalle, Leichtathletikhalle und Hallenbad)

**Ende der Anmeldefrist: 27. Jänner 2024 Bitte auch die 2. Seite beachten!**

**M Ä D C H E N / B U R S C H E N**

**NAME: Größe: Gewicht:**

**Wird vom Prüfer ausgefüllt:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Disziplin:** | **Note:** | **Teilnote 1:** |
| Reck: |  |  |
| Boden: |  |  |
| Sprung: |  |  |  |

**GERÄTTURNEN:**

Prüfer: ...........

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lage:** | **Zeit:** | **Teilnote 2:** |
| Lage 1 Brust: |  |  |
| Lage 2 Kraul: |  |  |  |

**SCHWIMMEN:**

Prüfer: ...........

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Disziplin:** | **Leistung:** | **Note:** | **Teilnote 3:** |
| 60 m-Lauf |  |  |  |
| Kugelstoß(3/4 kg) | 1.:  2.: |  |  |
| Weitsprung(Zone) | 1.:  2.: |  |  |
| 12Min. Dauerlauf |  |  |  |  |

**LEICHTATHLETIK:**

Prüfer: ...........

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Übung:** | **Leistung:** | **Note:** | **Teilnote 4:** |
| TDS –TEST: |  |  |  |
| Stangenklettern: |  |  |  |  |

**MOTORISCHER TEST:**

Prüfer: ...........

|  |
| --- |
|  |