NAME:					Nr:
Gewicht:	Größe:		Sitzhöhe:		
20m Sprint	5m (sek)		10m (sek)		20m (sek)
1. Lauf					
2. Lauf					
	1. Vers		uch (cm) 2		Versuch (cm)
Standweitsprung					
	1. V	Wert (ms)	Fehleranz	zahl	
Reaktionszeit					
		1. \	Nert		
Tapping Test					
				I	
		1. Versuch (m)		2. Versuch (m)	
Beidarm. Medballwurf					
		1. \	N ert		
Counter Moveme Jump	ent				
				1	
		1. Ve	rsuch (sek)		
Schlängellauf					
		•			
8 Min Lauf					
— 5					

Name	
Geb. Datum	
Adresse (PLZ, Ort, Straße)	
Tel-Nummer	
E-Mail-Adresse	
Dein Sportverein	
Sportart im Verein	
Trainingseinheiten/Woche	
Schulstandort	