

BITTE IN BLOCKSCHRIFT

Nachname		Vorname	Geburtsdatum	
Straße		Verein/Schule/Organisation/Einheit		
PLZ/Ort/Land	Telefon/E-Mail			
Alter, das im Kalenderjahr erreicht wird	<input type="text"/>	Jahre	Geschlecht (w/m)	<input type="checkbox"/>
Jahr der Prüfung	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="0"/>	Jahr der letzten Prüfung	<input type="text"/>
Ident-Nr. (siehe Urkunde, falls vorhanden)		Anzahl der bisher beurkundeten Sportabzeichen (kumulativer Aspekt)		<input type="text"/>

Ich bestelle:  
 Abzeichen   
 Ersatz-/Zusatzabzeichen   
 (siehe Rückseite)

**DIESE PRÜFKARTE BITTE BIS ZUM 01. NOVEMBER ABGEBEN!**

Art und ausgeführte Übung	Leistung	Pkt.	Datum	Unterschrift	Ident Nr. Prüfer
<b>Ausdauer</b>					
<b>Kraft</b>					
<b>Schnelligkeit</b>					
<b>Koordination</b>					

Gesamtpunkte

Nachweis der Schwimmfähigkeit im Jahr

Die auf der Prüfkarte erfassten personenbezogenen Daten werden für Durchführung und Verleihung des Deutschen Sportabzeichens verarbeitet.

Ich erkläre mich mit der Weiterleitung der Daten durch die DJK Grün-Weiß-Werl an den Kreis-Sport-Bund Soest einverstanden.

 JA

 NEIN

\_\_\_\_\_  
 UNTERSCHRIFT