

Praxisprüfung

VOLLEYBALL

- Grundfach

Prüfungsdatum : _____

WS / SS ____

Name / Vorname : _____
(in Druckbuchstaben)

Matrikel-Nummer : _____

Prüfungsanforderungen	Einzelnote	Gesamtnote	Bemerkungen
oberes Zuspiel			
unteres Zuspiel			
stellen /			
schmettern			
Aufschlag			
Spiel (2:4)			

Prüfer/in 1) _____

Gesamtnote: _____

Prüfer/in 2) _____

Prüfer/in 3) _____