

Praxisprüfung

Trampolin

Wahlfach

Prüfungsdatum : _____ WS / SS _____

Name/Vorname : _____
(Druckbuchstaben)

Matrikel-Nummer : _____

Trampolinspringen:

1. Sprung: 1. Versuch 2. Versuch			
2. Sprung: 1. Versuch 2. Versuch			

Prüfer/in 1) _____

Gesamtnote: _____

Prüfer/in 2) _____

Prüfer/in 3) _____