Deutscher Aikido-Bund e.V.

Mitglied im Deutschen Olympischen Sportbund

Durch den/die Bewerber/-in deutlich lesbar auszufüllen

Ich bitte um Zulassung zur Prüfung des DAB auf den 2. Dan Aikido

Prüfungsdatum:		Prüfungsort:	
Vorname(n):		Name:	
Straße, Haus-Nr.:		PLZ, Wohnort:	
Vorwahl/Telefon:		Geburtsdatum:	
E-Mail-Adresse:			
Trainer-Lizenz-Nr:		gültig bis:	
Landesverband:		Verein:	
		Prüfung zum 1. Dan Aikido am:	

Mit der Anmeldung zur Prüfung erkläre ich mich einverstanden, dass der DAB und seine beauftragten Funktionsträger meine damit zusammenhängenden Daten entsprechend den Regelungen der Datenschutzordnung (DO-DAB) erheben, verarbeiten, übermitteln und zum Zweck der Dokumentation speichern darf.

Datum *Unterschrift Antragsteller/-in*

Im Fall einer bestandenen Prüfung bin ich mit der Veröffentlichung des Ergebnisses durch den DAB bzw. den Aikido-Landesverband (z. B. in der Zeitschrift „aikido aktuell“)

◯ einverstanden. ◯ nicht einverstanden.

Datum *Unterschrift Antragsteller/-in*

Durch Siegel und Unterschrift genehmigen

Nach Prüfung der Voraussetzungen gemäß VOD-DAB wird die Zulassung genehmigt:

Siegel *Siegel*

Zuständiger Verein *Bundesreferent/-in Prüfungswesen*

Durch die Prüfer/-innen auszufüllen

Theoretische Kenntnisse:

	Trainingslehre und Technik des Aikido				*Hinweis: Die Bewertung in diesem Block (Theoretische Kenntnisse) erfolgt lediglich nach bestanden oder nicht bestanden. Es erfolgt keine darüber hinausgehende Bewertung nach Punkten.* ☑ = bestanden Ø = keine Bewertung ☒ = nicht bestanden	*Bewertung der Prüfer/-innen*
1. Prüfer/-in:	☐					☐
2. Prüfer/-in:	☐					☐
3. Prüfer/-in:	☐					☐
					Gesamtbewertung Theorie	☐

Technische Fertigkeiten:

	Überprüfung	*Aiki-no-kata*	*Hanmi-hantachi*	*Aiki-jo-jutsu*	*Jiyu-waza*		*Punkte der Prüfer/-innen*
1. Prüfer/-in:							
2. Prüfer/-in:							
3. Prüfer/-in:							
						Gesamtpunktzahl Technik	

Auswertung:

			Prüfung bestanden
Theoretische Kenntnisse:	*Zusammenfassung der Gesamtbewertung aller Prüfer/-innen*		ja / nein
Technische Fertigkeiten:	*Maximale Punktzahl: 5 Fächer x 18 Punkte = 90 Punkte* *Minimale Punktzahl: 5 Fächer x 12 Punkte = 60 Punkte*	**Punkte aller Prüfer/-innen** _____	ja / nein

Passeintragung erfolgte am: _____

Unterschrift 1. Prüfer/-in (Vorsitzende/-r) *Unterschrift 2. Prüfer/-in* *Unterschrift 3. Prüfer/-in*

Durch Siegel / Unterschrift bestätigen

Bearbeitungsvermerk BPA

Siegel

Bundesreferent/-in Prüfungswesen