

**Laufzettel Leistungsdiagnostik DM 2019 Lfd. Nr: \_\_\_\_\_**

**\*\*Bitte in Druckbuchstaben und leserlich ausfüllen!\*\***

Vor- & Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Heimatverein: \_\_\_\_\_

eMail: \_\_\_\_\_

Du schießt seit \_\_\_\_\_ Jahren und zwar folgende Disziplinen:

Disziplin	persönliche Bestleistung	Schnitt ca. dieses Jahr
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Wie viele Stunden pro Woche trainierst Du ca. im Schnitt: \_\_\_\_\_ davon:

\_\_\_\_ Schießtraining (inkl. Wettkämpfe)    \_\_\_\_ Ausdauer    \_\_\_\_ Krafttraining

\_\_\_\_ sonstiges (Inhalte?): \_\_\_\_\_

Meine Ziele im Sportschießen für das nächste Sportjahr sind?:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hast du bereits einmal einem Kader angehört (Kreis, Gau, Talentnest/-zentrum,

Land, Bund) oder gehörst du aktuell einem Kader an?  ja  nein

Wenn ja welcher?: \_\_\_\_\_

Deine Ausrüstung beinhaltet (z.B. eigenes Gewehr/Pistole, oder Vereinswaffe)?:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wie bist Du zum Sportschießen gekommen?: \_\_\_\_\_

Hast Du in Deinem Verein einen Trainer, der das Training betreut? (wenn ja, weißt Du ob dieser eine Trainerlizenz besitzt?):  ja  nein - Lizenz: \_\_\_\_\_

An wie viel Tagen in der Woche kannst Du im Verein trainieren?: \_\_\_\_\_

davon mit Betreuung durch einen Trainer: \_\_\_\_\_ ohne Trainer: \_\_\_\_\_

## Testergebnisse \*\*werden vom Versuchsleiter eingetragen\*\*

### Test Rumpfkraft / isometrischer Maximalkrafttest:

Alter: \_\_\_\_\_ Größe: \_\_\_\_\_ Gewicht: \_\_\_\_\_

Flexion: \_\_\_\_\_ Extension: \_\_\_\_\_

Lateralflexion links: \_\_\_\_\_ Lateralflexion rechts: \_\_\_\_\_

Rotation nach links: \_\_\_\_\_ Rotation nach rechts: \_\_\_\_\_

### Psychomotorik Test / STEPS: LG LP

Einfachreaktion (ER): \_\_\_\_\_ ms Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit (IVG): \_\_\_\_\_ ms

Antizipierte Reaktion (AR): \_\_\_\_\_ ms Auge-Hand-Koordination (KS): \_\_\_\_\_ ms \_\_\_\_\_ Fehler

Konzentration (PV): \_\_\_\_\_ Fehler Diskrimination (BK od. RK): Øx/Øy: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ in mm

x/y: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ x/y: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ x/y: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ x/y: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ x/y: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

x/y: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ x/y: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ x/y: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ x/y: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ x/y: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

### Test Halte- und Zielstabilität, Auslöseverhalten: LG LP

	Testreihe 1	Testreihe 2	Testreihe 3
Haltestabilität (THS):	_____	_____	_____
Zielstabilität (TZS):	_____	_____	_____
Auslöseverhalten (TAV):	_____	_____	_____
Gesamtpunktzahl:	_____	_____	_____

### Test Druckverlauf: LG LP

1) \_\_\_\_\_ SD in % in Phase 2      2) \_\_\_\_\_ in % in Phase 2

Aneignungsphase (ohne visuelles Feedback): \_\_\_\_\_ SD in %

Transfer: Ansteuerung (ohne visuelles Feedback): \_\_\_\_\_ SD in %

## Körperstabilität (Posturographie):

Versuche	mit offenen Augen:	mit geschlossenen Augen:
1	_____ in mm <sup>2</sup>	_____ in mm <sup>2</sup>
2	_____ in mm <sup>2</sup>	_____ in mm <sup>2</sup>
3	_____ in mm <sup>2</sup>	_____ in mm <sup>2</sup>
4	_____ in mm <sup>2</sup>	_____ in mm <sup>2</sup>
5	_____ in mm <sup>2</sup>	_____ in mm <sup>2</sup>

---

Kommentare allg.:

---

---

---

---

---

### Rechtshinweis:

Mit der Teilnahme an der Aktion wird dem DSB das Recht eingeräumt, die oben aufgeführten personenbezogene Daten zu erfassen und auch im Falle eines Gewinnes den Gewinner mit Angaben zu Name, Alter und Verein zu veröffentlichen. Die weiteren persönlichen Daten (siehe oben) werden zur wissenschaftlichen Auswertung gespeichert, bearbeitet und genutzt.

Eine Weitergabe der Daten an Dritte zur wissenschaftlichen Auswertung erfolgt lediglich in anonymisierter Form, so dass kein Rückschluss mehr auf die datengebende Persönlichkeit gezogen werden kann. Auch eine weiterführende wissenschaftliche Auswertung der Daten erfolgt anonym.

Bilder, die im öffentlichen Bereich des Leistungsdiagnostik Standes von Seiten der DSB-Mitarbeiter gemacht werden, dürfen veröffentlicht werden.

**Viel Spaß und Erfolg!**

---

Datum

Name

Unterschrift (aller Erziehungsberechtigten)