

Trainings- und Wettkampfheft

Kreisleistungszentrum Darmstadt – Dieburg

Hessischer Tischtennis-Verband e. V.



Vorname Name

Saison

- Kadermitglied
- Leistungsgruppe (L)
- Talentgruppe (T)
- Probezeit bis
- Trainingspartner



Kreisleistungszentrum Darmstadt/Dieburg

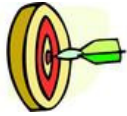


Mein Wochenprogramm (Sport + Ausgleich)

Wochentag	Sportart oder Ausgleich (bei TT: Verein oder Kader)	Dauer (Stunden)	Trainer (nur TT-Verein)
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Samstag			
Sonntag			



Schlägerprüfung (Saisonbeginn)



Meine Saisonziele und -erfolge

Mannschaftsspielklasse	Dieses Jahr (Ist)	Nächstes Jahr (Ziel)			
Technische Ziele					
Sonstige Ziele (Trainer)					
Eigene Ziele (Spieler/in)					
	Vorjahr		Ziel	Aktuelles Jahr	
	Klasse	Platz	Platz	Klasse	Platz
Pflichtturniere					
Kreiseinzelmeisterschaften					
Bezirkseinzelmeisterschaften					
Hessische Einzelmeisterschaften					
1. Kreisvorrangliste					
2. Kreisvorrangliste					
Kreisendrängliste					
Bezirksvorrangliste					
Bezirkendrängliste					
HTTV Top-Ranglistenturnier					
Kreisjahrgangsmesterschaften					
Bezirksjahrgangsmesterschaften					
Hessische Jahrgangsmesterschaften					
Kreispokal					
Bezirkpokal					
Mannschaftsmeisterschaften					
Tag der Bezirksjugend					
Tag der HTTV-Schüler					
Freie Turniere					

Meine Anwesenheit im Kadertraining (Seite 1)

Trainingstag	Anwe- send	Fehlt	Gruppe	Ball- eimer	Trainings- partner	Schwerpunkt / Fehlgrund
Donnerstag, 19.08.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Samstag, 21.08.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Donnerstag, 26.08.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Donnerstag, 02.09.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Samstag, 04.09.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Donnerstag, 09.09.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Samstag, 11.09.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Mittwoch, 15.09.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Donnerstag, 16.09.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Donnerstag, 23.09.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Samstag, 25.09.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Donnerstag, 30.09.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Samstag, 02.10.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Donnerstag, 07.10.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Herbstferien						

Meine Anwesenheit im Kadertraining (Seite 2)

Trainingstag	Anwe- send	Fehlt	Gruppe	Ball- eimer	Trainings- partner	Schwerpunkt / Fehlgrund
Donnerstag, 28.10.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Samstag, 30.10.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Donnerstag, 04.11.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Donnerstag, 11.11.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Samstag, 13.11.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Donnerstag, 18.11.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Samstag, 20.11.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Donnerstag, 25.11.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Samstag, 27.11.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Donnerstag, 02.12.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Samstag, 04.12.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Donnerstag, 09.12.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Donnerstag, 16.12.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Weihnachtsferien						

Meine Anwesenheit bei Kaderlehrgängen

Datum	Anwe- send	Fehlt	Ort	Bemerkungen / Fehlgrund
KLZ-Kaderlehrgänge				
Sommerlehrgang 09. – 13.09.2010	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Winterlehrgang 05. – 08.01.2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Andere Lehrgänge (Bezirk, TT-Schulen, ...)				
	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>			

Mein Wettkampfprogramm (Seite 1)

Veranstaltungsname	
Datum . Ort .	Was ist gut gelungen / gelaufen?
Platz . Qualifiziert? <input type="checkbox"/> (Ja)	Was kann / muss ich verbessern?

Veranstaltungsname	
Datum . Ort .	Was ist gut gelungen / gelaufen?
Platz . Qualifiziert? <input type="checkbox"/> (Ja)	Was kann / muss ich verbessern?

Veranstaltungsname	
Datum . Ort .	Was ist gut gelungen / gelaufen?
Platz . Qualifiziert? <input type="checkbox"/> (Ja)	Was kann / muss ich verbessern?

Veranstaltungsname	
Datum . Ort .	Was ist gut gelungen / gelaufen?
Platz . Qualifiziert? <input type="checkbox"/> (Ja)	Was kann / muss ich verbessern?

Veranstaltungsname	
Datum . Ort .	Was ist gut gelungen / gelaufen?
Platz . Qualifiziert? <input type="checkbox"/> (Ja)	Was kann / muss ich verbessern?

Mein Wettkampfprogramm (Seite 2)

Veranstaltungsname	
Datum . Ort .	Was ist gut gelungen / gelaufen?
Platz . Qualifiziert? <input type="checkbox"/> (Ja)	Was kann / muss ich verbessern?

Veranstaltungsname	
Datum . Ort .	Was ist gut gelungen / gelaufen?
Platz . Qualifiziert? <input type="checkbox"/> (Ja)	Was kann / muss ich verbessern?

Veranstaltungsname	
Datum . Ort .	Was ist gut gelungen / gelaufen?
Platz . Qualifiziert? <input type="checkbox"/> (Ja)	Was kann / muss ich verbessern?

Veranstaltungsname	
Datum . Ort .	Was ist gut gelungen / gelaufen?
Platz . Qualifiziert? <input type="checkbox"/> (Ja)	Was kann / muss ich verbessern?

Veranstaltungsname	
Datum . Ort .	Was ist gut gelungen / gelaufen?
Platz . Qualifiziert? <input type="checkbox"/> (Ja)	Was kann / muss ich verbessern?

Kreisleistungszentrum Darmstadt/Dieburg

Empfehlung für weitere Förderung (vom Trainerteam auszufüllen)

Leistungsentwicklung Spieler/in (durch Trainer; Vergleich gegenüber Saisonbeginn)							
	---	--	-	o	+	++	+++
Technisch							
Psychisch							

Leistungsentwicklung gesamt	Erfüllt ?	Kommentar (Trainer)
Leistungsentwicklung gesamt (Siehe auch Einschätzung oben)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Trainingsleistung (Leistungswille? Konzentration?)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Wettkampfleistung (Pflichtturniere? Ergebnisse?)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Zielerreichung (Zielvorgaben? Eigene Ziele?)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Trainingsvor- und -nachbereitung (Trainingsmappe? Pünktlichkeit? Geforderte Sachen dabei? ...)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Anwesenheit (Absolut > 67%, entschuldigt > 90%)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Kaderlehrgang (Mind. 1 Kaderlehrgang pro Jahr?)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Freie Turniere (Mind. 3 freie Turniere pro Jahr?)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Persönlichkeitsentwicklung (Auftreten als Vorbild, als Person?)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Soziales Verhalten (Sportlich fair, kameradschaftlich?)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Umfeldunterstützung (Eltern, Verein, Schule, ...?)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Wird die weitere Förderung im KLZ befürwortet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Empfehlung für eine höhere Förderstufe (BLZ / HTTV)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Bitte um Kenntnis Eltern

Bitte um Kenntnis Vereinstrainer

(Datum, Unterschrift)

Unterschiede bei der Technikvermittlung (vom Teilnehmer bei Bedarf bitte auszufüllen)

Datum	Beschreibung und Maßnahmen	Erledigt
	<p>Beschreibung des Problems durch den Teilnehmer:</p> <p>Maßnahmen / Hinweise durch den KLZ-Trainer:</p>	
	<p>Beschreibung des Problems durch den Teilnehmer:</p> <p>Maßnahmen / Hinweise durch den KLZ-Trainer:</p>	
	<p>Beschreibung des Problems durch den Teilnehmer:</p> <p>Maßnahmen / Hinweise durch den KLZ-Trainer:</p>	