



DATUM:	DAUER:
VEREIN:	ANZAHL DER SPIELER:
ALTERSKLASSE:	FELD <input type="checkbox"/> HALLE <input type="checkbox"/>
ZIELE/SCHWERPUNKT:	

1. Einstimmen/Aufwarmen **Zeit:**

Trainingsform 1

Ablauf/Organisation: _____

Variation: _____

Trainingsform 2

Ablauf/Organisation: _____

Variation: _____



Hauptteil **Zeit:**

Trainingsform 1

Trainingsform 2

Abschluss/Ausklang **Zeit:**

Trainingsform 1

