



Kantonaler-Zürcherischer Eislauf-Verband

ERFASSUNG SYNCHRONIZED TEAMS 2002

(Bitte pro Team ein Formular ausfüllen)

Club:

Team-Name:

Kategorie: Meisterschaft Breitensport

Senioren Junioren Nachwuchs Erwachsene

Absolvierte Tests 5. Klasse 4. Klasse 3. Klasse 2. Klasse 1. Klasse

Teamgrösse: geplant

Aktuell

Trainer:

Choreographen:

Team-Manager:

Kontaktperson
für Bewerber:

Telefon:

E-Mail:

Web-Adresse:

Saisonziele:

Bedingungen für
Läufer/Innen:

Alter
Tests

Verpflichtungen
für Läufer/Innen:

Trainingsaufwand: Sommer Stunden Eis Stunden Trocken pro Woche.

Winter Stunden Eis Stunden Trocken pro Woche.

Trainingszeiten: Sommer

.....
.....
.....

Winter

.....
.....
.....

Regelmässige Teilnahmen/Veranstaltungen im Jahr:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Mitglieder- und Trainingsbeiträge:

Mitgliederbeitrag

Trainingsbeitrag

Sonstige finanzielle

Verpflichtungen

Wir sind an einer aktiven Vermittlung von Läufer/Innen durch den KZEV interessiert

Ja Nein

Wir würden einen "Läuferpool" des KZEV für den gegenseitigen Austausch von Läufer/Innen

aktiv unterstützen Ja Nein

Anschrift der für Synchronized Skating zuständigen Person im Club:

Name:

Adresse:

.....

Telefon:

E-Mail:

Ort, Datum:

Unterschrift

Formular senden an: Kantonal-Zürcherischer Eislauf-Verband KZEV, Wolfgang Stummer, Wasserstrasse 48, CH-8053 Zürich, Fax 01 380 43 61.

Abgabe- bzw. Einsendeschluss: 30. Mai 2002 (DV KZEV)