TESTPROTOKOLL LEISTUNGSDIAGNOSTIK

Combine-Testbatterie · Leistungsüberprüfung und -überwachung Kaderathleten

1 TERMIN & ORT

Datum		Leistungstrainer	John Uwe Scherberich
Beginn (Uhrzeit)		Ende (Uhrzeit)	
Ort / Anlage			
Untergrund / Bedingungen			
Qualifikation Leistungstrainer	DOSB Trainer C American Football, Strength & Conditioning Coach		

2 ATHLET – STAMMDATEN

Name		**Geburtsdatum**	
Alter am Testtag		**Position**	
Verein / Kadergruppe	e.V.		
Saison / Testzyklus			

3 ANTHROPOMETRIE (AKTUELL ERFASST)

Körpergröße (cm)		**Körpergewicht (kg)**	
Körperfettanteil (%)		**Messmethode**	
Armspannweite (cm)		**Handlänge (cm)**	
Sitzhöhe (cm)		**Sonstiges**	

[Hinweis: Messmethode Körperfett angeben (Caliper / BIA / nicht gemessen). Felder, die nicht erhoben werden, freilassen statt schätzen.]

4 COMBINE-TESTBATTERIE

Test	Ergebnis	Einheit	Versuche / bester Wert	Gerät / Methode	Bemerkung
40-Yard Dash (36,58 m)		Sekunden	3	OVR Sprint (Laser)	In beam Start
Vertical Jump (Standing Reach)					
CMJ – Sprunghöhe (OVR Jump)					
CMJ – Reactive Strength Index					
CMJ – Ground Contact Time					
Broad Jump (Standing Long Jump)					
Bench Press					
Back Squat					
5-10-5 Shuttle (Pro-Agility)					
3-Cone Drill (L-Drill)					

[Hinweis: Bester von mind. 2–3 Versuchen nach standardisiertem Aufwärmen eintragen. Bei Bench Press/Squat angeben, ob Wiederholungsmaximum bei festem Gewicht oder direktes/geschätztes 1RM. Gerät/Methode je Test

dokumentieren (z. B. Handzeit vs. Lichtschranke, OVR-Gerätetyp), da sonst spätere Vergleiche über mehrere Termine nicht valide sind.]

5 FOTO- / VIDEODOKUMENTATION

Typ	Bezug (Test)	Datei- / Cloud-Link	Kurzbeschreibung
☐ Foto ☐ Video			
☐ Foto ☐ Video			
☐ Foto ☐ Video			

[Hinweis: Bei minderjährigen Athleten Einverständnis der Erziehungsberechtigten zur Foto-/Videodokumentation vor dem Test einholen und gesondert dokumentieren.]

6 COACH-KOMMENTAR & GESAMTEINSCHÄTZUNG

[Hinweis: Auffälligkeiten, Testbedingungen, Einordnung der Werte, Motivation/Tagesform des Athleten.]

☐ Kontrolle Trainingsaufzeichnungen von … bis … erfolgte

7 EMPFEHLUNG FÜR DEN ATHLETEN

[Hinweis: Konkrete Trainingsschwerpunkte bis zum nächsten Testtermin.]

8 EMPFEHLUNG FÜR DEN AUFTRAGGEBER

[Hinweis: Verein / Eltern / Kaderschmiede-Leitung – z. B. Kaderstatus, Fördermaßnahmen, weiteres Vorgehen.]

9 BESTÄTIGUNG

Datum		**Unterschrift Leistungstrainer**	
Datum		**Unterschrift Athlet**	