

Medal-Tests Bewertungsblatt

<input type="checkbox"/> Bronze	<input type="checkbox"/> Silber	<input type="checkbox"/> Gold	<input type="checkbox"/> Platin
----------------------------------------	----------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------------

Name, Vorname:

Leitung Testklasse:

Tanz:	Bemerkungen Experte / Expertin:	Bestanden:
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Ort, Datum:

Unterschrift Experte / Expertin:

.....