

# Anmeldung zum PZW-Test 2025



Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn

Vorname: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name der Eltern:

\_\_\_\_\_

Anschrift/Telefonnummer:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Emailadresse:

\_\_\_\_\_

zum **sportmotorischen Fitness-Test am Montag, den 07.04.2025**  
um 15:00 Uhr in der Mehrzweckhalle am Schulzentrum Grafenau an.

**Sportart bitte ankreuzen:**

Skilanglauf  Biathlon  Ski Alpin  Skisprung  Eislauf  Eishockey   
Snowboard  \_\_\_\_\_

Zurzeit besuchte Schule: \_\_\_\_\_

Übertritt an folgende Schule: \_\_\_\_\_

Mitglied im Verein: \_\_\_\_\_

**Diese Anmeldung bitte bis Dienstag, den 01.04.2025 senden an:**

**email:** daniela-stehle@gmx.de

**Post:** Landgraf-Leuchtenberg-Gymnasium Grafenau  
z.H. Daniela Stehle  
Rachelweg 18  
94481 Grafenau



Partnerschule  
des Wintersports