

# Wichtige Kriterien für leistungssportliches Klettertraining - Kategorisierung Talentsichtungszentren

Ansprechpartner in der Sektion für das Konzept Talentsichtungszentrum:

Name: [ ]

Anschrift: [ ]

Telefonnummer: [ ]

Email: [ ]

## Bereich Lead

Ansprechpartner für den Bereich Lead (falls anderer als oben genannt):

Name: [ ]

Anschrift: [ ]

Telefonnummer: [ ]

Email: [ ]

1. Gibt es in ihrer Sektion eine eigene Leadhalle? \_\_\_\_\_
2. Bitte geben Sie ihre Wandhöhe an. \_\_\_\_\_ Meter
3. Ist im gesamten Trainingsbereich ein Fallschutzboden vorhanden? Wenn nein, ist dieser bereits in Planung?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Wie viele kindgerechte Touren (Alter 10/11 Jahre) ab 8- haben Sie? \_\_\_\_\_ Anzahl der Touren
5. Wie viele kindgerechte Touren (Alter 10 bis 14 J.) ab 9- haben Sie? \_\_\_\_\_ Anzahl der Touren
6. Wie viele jugendgerechte Touren (Alter 14 bis 17J.) ab 10- haben Sie? \_\_\_\_\_ Anzahl der Touren
7. Wie oft werden Routen (ab 8) pro Halbjahr umgeschraubt? \_\_\_\_\_ pro Halbjahr
8. Dürfen Hallenbereiche für das Training der WK-Gruppen abgesperrt werden? Ja/nein - wenn ja, an welchen Tagen? Wie oft im Monat?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9. Gibt es weitere Hallen in der Umgebung, die zum Training genutzt werden können (Umkreis von 50km)? Wenn ja, welche?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# Wichtige Kriterien für Leistungssportliches Klettertraining - Kategorisierung Talentsichtungszentren

## Bereich Bouldern

Ansprechpartner für den Bereich Bouldern (falls anderer als oben genannt):

Name: [ ]

Anschrift: [ ]

Telefonnummer: [ ]

Email: [ ]

10. Gibt es in der Sektion eine eigene Boulderhalle? [\_\_\_\_\_]

11. Bitte geben Sie die Größe Ihrer Boulderfläche an. [\_\_\_\_\_] Quadratmeter

12. Gibt es eine Wettkampfwand? (Indoor/Outdoor) Wenn ja, geben Sie bitte die Größe der Wettkampfwand an. (=l x h)

[\_\_\_\_\_]

13. Sind im gesamten Boulder- und Trainingsbereich fugenfreie Weichbodenmatten vorhanden (nach EU-Norm)?

[\_\_\_\_\_]

14. Wie sieht ihr Angebot im Bereich Bewegungsboulder aus? Bitte beschreiben Sie.

[\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_]

15. Bitte beschreiben Sie ihr Angebot an Schwierigkeitsgraden?

[\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_]

16. Wie oft im Halbjahr werden die Boulder umgeschraubt? [\_\_\_\_\_] pro Halbjahr

17. Von welchem Hersteller beziehen Sie Ihre Griffe (mehrere möglich) und wie alt sind Ihre Griffe?

[\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_]

18. Wie viele Volumen haben Sie zur Verfügung? [\_\_\_\_\_] Anzahl der Volumen

## **Wichtige Kriterien für leistungssportliches Klettertraining - Kategorisierung Talentsichtungszentren**

19. Dürfen Hallenbereiche für das Training der WK-Gruppen abgesperrt werden? Ja/nein - wenn ja, an welchen Tagen? Wie oft im Monat?

---

---

20. Gibt es weitere Hallen in der Umgebung, die zum Training genutzt werden können (Umkreis von 50km)? Wenn ja, welche?

---

---

# Wichtige Kriterien für Leistungssportliches Klettertraining - Kategorisierung Talentsichtungszentren

## Bereich Speed

Ansprechpartner für den Bereich Speed (falls anderer als oben genannt):

Name: | |

Anschrift: | |

Telefonnummer: | |

Email: | |

21. Gibt es in Sektion eine eigene Normspeedwand? | \_\_\_\_\_ |

22. In welchem Bereich (Lead/Bouldern) sind Speedgriffe fürs Training eingeschraubt?  
| \_\_\_\_\_ |  
| \_\_\_\_\_ |

23. Steht Ihnen die die Speedbahn ganzjährig zur Verfügung? Wenn ja wo? Wenn nein - wie viele Monate/Tage steht Sie ihnen im Jahr zur Verfügung?  
| \_\_\_\_\_ |  
| \_\_\_\_\_ |

24. Gibt es weitere Leadrouten in der Speedwand? Wenn ja, nennen Sie den Ort sowie Indoor oder Outdoor.  
| \_\_\_\_\_ |  
| \_\_\_\_\_ |

25. Wie viele Speedrouten mit Automat stehen Ihnen zur Verfügung? Bitte nennen Sie die Halle.  
| \_\_\_\_\_ |  
| \_\_\_\_\_ |

26. Nutzen Sie im Kindertraining die Schweizer Speedvariante? | \_\_\_\_\_ |

27. Gibt es freigeschraubte Speedanlagen in der Umgebung, die zum Training genutzt werden können (Umkreis von 50km)? Wenn ja, welche?  
| \_\_\_\_\_ |  
| \_\_\_\_\_ |

# Wichtige Kriterien für Leistungssportliches Klettertraining - Kategorisierung Talentsichtungszentren

## Bereich Kraft

Ansprechpartner für den Bereich Kraft (falls anderer als oben genannt):

Name: [ ]

Anschrift: [ ]

Telefonnummer: [ ]

Email: [ ]

28. Wie groß ist Ihre Definitionswand? (b x h) [\_\_\_\_\_]

29. Wie viele Klimmzugstangen haben Sie? [\_\_\_\_\_]

30. Wie groß ist Ihr Campusboard? Angabe in lx b. [\_\_\_\_\_]

31. Wie viele Schlingentrainer haben Sie? [\_\_\_\_\_]

32. Wie viele Ringe stehen Ihnen zur Verfügung? [\_\_\_\_\_]

33. Wie viel Strickleitern stehen Ihnen zur Verfügung? [\_\_\_\_\_]

34. Haben Sie ein Tau das Sie zum Training einsetzen könne? Wenn ja, wie viele?  
[\_\_\_\_\_]

35. Gibt es in der Halle einen festen Bereich für ein Ausgleichstraining/ Krafttraining?  
[\_\_\_\_\_]

36. Gibt es in der Halle einen Seminarraum wo Ausgleichstraining/ Krafttraining stattfinden kann?  
[\_\_\_\_\_]

37. Haben Sie einen Beastmaker?  
[\_\_\_\_\_]

38. Haben Sie ein Moonboard oder ähnliche Wände wo das Training über eine App gesteuert wird?  
[\_\_\_\_\_]

39. Haben Sie eine verstellbare Boulderwand?  
[\_\_\_\_\_]

40. Haben Sie einen Hangelparcour? [\_\_\_\_\_]

41. Haben sie ein Steckbrett? [\_\_\_\_\_]

42. Wie viele Medizinbälle stehen Ihnen fürs Training zur Verfügung? [\_\_\_\_\_]

43. Wie viele Gewichte stehen Ihnen fürs Training zur Verfügung? [\_\_\_\_\_]

44. Haben Sie Langhanteln die Sie nutzen können? Anzahl: [\_\_\_\_\_]

## **Wichtige Kriterien für leistungssportliches Klettertraining - Kategorisierung Talentsichtungszentren**

45. Haben Sie eine Gewichtsweste, die Sie im Training einsetzen können?

46. Nutzen Sie eine BlackRoll im Training? \_\_\_\_\_

47. Haben Sie Pezzibälle, die Sie im Training einsetzen können? \_\_\_\_\_

48. Welche weiteren Trainingsgeräte haben Sie? Bitte beschreiben Sie ihr Angebot.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

49. Stehen Ihnen Physiotherapeuten zur Unterstützung zur Verfügung? Wenn ja, wer?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# Wichtige Kriterien für Leistungssportliches Klettertraining - Kategorisierung Talentsichtungszentren

## Bereich Sektionsstruktur

Ansprechpartner für den Bereich Sektionsstruktur (falls anderer als oben genannt):

Name: [ ]

Anschrift: [ ]

Telefonnummer: [ ]

Email: [ ]

50. Nach welchem Kriterium sind ihre Leistungssportlichen Gruppen gegliedert  
(Motivation/Leistung/Alter etc.)?

---

---

---

---

51. Ab welchem Alter bieten sie ein Wettkampf - Training an? [ ]

52. Wieviel Trainingseinheiten bieten Sie pro Woche für Talente an? Welchen Zeitumfang haben diese Einheiten?

---

---

53. Wie ist der Betreuungsschlüssel Trainer/Athleten in der Leistungsgruppe?

Trainer [ ] : Athleten [ ]

54. Wie viele Trainer C Leistungssport haben Sie in Ihrer Sektion? [ ] Trainer C

55. Wie viele Trainer B Leistungssport haben Sie in Ihrer Sektion? [ ] Trainer B

56. Wie viele ihrer Athleten haben bei einer Sichtung zu einem Stützpunkt teilgenommen?

---

57. Wie viele ihrer Athleten trainieren in einem Stützpunkt? [ ]

58. Wie sieht die finanzielle Unterstützung im Bereich Leistungssport bei Ihnen aus?

---

---

---

---

## **Wichtige Kriterien für leistungssportliches Klettertraining - Kategorisierung Talentsichtungszentren**

59. Wie sieht die verwaltungstechnische Unterstützung im Bereich Leistungssport bei Ihnen aus?

---

---

---

---

---

---

---

---

60. Wie viele Athleten nehmen aktiv an Wettkämpfen teil?

61. Wie viele Starter davon waren im letzten Jahr für das Finale der Bayerischen Meisterschaft Combined qualifiziert?

---

62. Wie viele ihrer Athleten waren im letzten Jahr bei den Deutschlandcups startberechtigt?

---

63. Richten Sie bayerische Qualifikationswettkämpfe aus? Wenn ja, wie oft und wo?

---

64. Richten Sie regelmäßig Wettkämpfe aus z.B. Stadtmeisterschaften?

---

---

---

65. Haben Sie bereits eine Bayerische Meisterschaft ausgerichtet? Wenn ja, wann, wo und für welche Altersklasse?

---

---

---

66. Haben Sie bereits eine Süddeutsche Meisterschaft ausgerichtet? Wenn ja, wann und wo?

---

---

---



## **Wichtige Kriterien für Leistungssportliches Klettertraining - Kategorisierung Talentsichtungszentren**

67. Haben ihre Trainer noch andere Qualifikationen/ Ausbildungen?

---

---

---

68. Fahren Sie regelmäßig mit Ihrer Leistungs-/Wettkampfgruppe ins Trainingslager? Wenn ja wie oft und wohin?

---

---

# Wichtige Kriterien für Leistungssportliches Klettertraining - Kategorisierung Talentsichtungszentren

## Bereich Regionalisierung

Ansprechpartner für den Bereich Regionalisierung (falls anderer als oben genannt):

Name: [ ]

Anschrift: [ ]

Telefonnummer: [ ]

Email: [ ]

69. Wie hoch ist der Eintritt für Stützpunkt/Kader/Sektionsathleten am Trainingstag?

[ ]

70. Kennen sie das Regionalisierungskonzept des BFB? In welcher Form haben sie bereits bei der Umsetzung mitgewirkt?

[ ]

[ ]

[ ]

71. Haben sie über BFB ausgebildete Juryassistenten? Wenn?

[ ]

72. Haben sie über den DAV ausgebildete Schiedsrichter? Wenn?

[ ]

73. Gibt es jemanden in der Sektion der eine Ergebnisdienstausbildung (Digitalrock) hat? Wenn?

[ ]

74. Haben sie über den DAV oder BFB ausgebildete Routenbauer? Wen?

[ ]

75. Haben Sie in der Sektion jemanden mit Delegaten Ausbildung? Wen?

[ ]

76. Haben sie über BFB ausgebildete Sicherungsteamleiter? Wen?

[ ]

77. Besteht in der Sektion Interesse sich in Wettkampfkompentzen weiterzubilden

[ ]

[ ]

[ ]

78. Wie viele Mitglieder haben sie bei BLSV gemeldet?

[ ]

79. Wie viele Kletterlizenzen wurden von der Sektion beantragt? [ ] Lizenzen

## **Wichtige Kriterien für leistungssportliches Klettertraining - Kategorisierung Talentsichtungszentren**

80. Besteht Bereitschaft sich zum Thema Anti Doping weiterzubilden (BLSV)

---

---

---