



# TD-Bericht für Vielseitigkeits- und Geländeveranstaltungen 2023

**Prüfungsarten:** \_\_\_\_\_

**Veranstaltungsort** \_\_\_\_\_

**Datum:** \_\_\_\_\_ **2023**

**Turnierleiter:** \_\_\_\_\_

**Telefon-Nr.:** \_\_\_\_\_

**E-mail:** \_\_\_\_\_

1. Bitte **PLS und Datum oben auf ALLEN Seiten** eintragen.
2. Bitte **Sturzformulare für ALLE Stürze** ausfüllen.
3. Bitte **alle Seiten bis spätestens 7 Tage** nach Veranstaltungsende (**inklusive der Sturz-Formulare ALLER Stürze**) an die zuständige Landeskommission senden.
4. Bitte **unmittelbar nach der Veranstaltung diesen Bericht und alle Sturzformulare an die FN**, z.H. Anna Döring-Rössler – Email: [Adoering-roessler@fn-dokr.de](mailto:Adoering-roessler@fn-dokr.de) oder Fax. 02581-6362-7-289) senden.

## A – Allgemeine Angaben - Abweichungen von (beigefügter) Zeiteinteilung/Ausschreibung

JE PRÜFUNG SEPARATE SPALTE				
Richter (inkl. Aufsicht)				
Technischer Delegierter (TD)				
Ggf. Assistent(en) des TDs				
Parcourschef (PC)				
Ggf. Assistent(en) des PCs				
Verantwortl. Arzt				
Verantwortl. Tierarzt				

## B – Anmerkungen zur Veranstaltung (gemeinsam mit dem Veranstalter auszufüllen)

Bereich	Bereiche	Optimierungsvorschläge/Besonders positive Aspekte/Veranstalterwünsche und -anregungen
<b>Ausschreibung</b>	Prüfungsangebot, Zielgruppen	
<b>Turnierfachleute &amp; Personal</b>	Anzahl, Qualifikation,	
<b>Zeiteinteilung</b>	Prüfungsablauf, Einhaltung	
<b>Teilnehmer- informationen</b>	Anschreiben, Briefing, Schwarzes Brett, Off. Geländebesichtigung	
<b>Anfahrt etc.</b>	Parkplätze, Pferdewege, ggf. Stallbereich, Medikations-Kontroll-Box	

PLS:

Datum:

Bereich	Bereiche	Optimierungsvorschläge/Besonders positive Aspekte/Veranstalterwünsche und -anregungen
<b>Verfassungsprüfungen</b>	Ort, Boden, Begrenzungen, Ablauf	
<b>Vorbereitungsplätze Dressur</b>	Boden, Größe, Ausstattung, Personal/Aufsicht, Umgrenzung	
<b>Dressur</b>	Boden, Viereck, Ausstattung, Personal	
<b>Vorbereitungsplätze Gelände</b>	Boden, Größe, Ausstattung, Hindernismaterial, Personal/Aufsicht	
<b>Gelände</b>	Strecke, Boden, Hindernisse, Sicherheitselemente (s. DH-Formular), Zuschauerführung	
<b>Gelände Organisation</b>	Funkzentrale (Control), Ablauf, Hindernisrichter, Bautrupp	
<b>Vorbereitungsplätze Springen</b>	Boden, Größe, Ausstattung, Personal/Aufsicht	
<b>Springen</b>	Prüfungsplatz, Boden, Größe, Hindernismaterial, Parcours	
<b>Allgemein</b>	Gesamtanlage und Vorbereitungsstandard	
<b>Turnierbüro/Meldestelle</b>	Personal, Ausstattung, Ablauforganisation	
<b>Rechenstelle</b>	Personal, Ergebnisübermittlung und -korrektheit	
<b>Kommunikation</b>	Kommunikation zwischen Veranstalter und Turnierfachleuten/Personal  System  Debriefing	
<b>Notfall-Vorsorge Arzt/Sanis</b>	Anwesenheit, Einweisung, Standort, Einsatz	
<b>Notfall-Vorsorge Tierarzt</b>	Anwesenheit, Einweisung, Standort, Ausrüstung, Einsatz	
<b>Presse/ ÖA</b>	Berichterstattung	
<b>Zuschauer / (Ehren)gäste</b>	Zuschauerwege/ Parken, Sicherheitsaspekte, Informationen	
<b>Feedback von Reitern (u.a. aus Debriefing, Geländeabnahme)</b>		

### C - Bericht zu den Geländestrecken

Prüfungsart	Niveau im jeweiligen Anforderungsbereich der Klasse			Angemessen f.d. Teilnehmerkreis	*/** passend/ Empfehlung. f. 2024
	Im oberen	Im mittleren	Im eher leichten		

**PLS:**

**Datum:**

Anlage: \_\_\_\_ (Anzahl) Sturzprotokolle aller Stürze (bitte „0“ = keine Stürze!)

**D – Wichtige Informationen/ Entscheidungen für LK und FN**

**1. Bericht zu Stürzen mit Verletzungen in den einz. Prüfg. (auch D+S und Vorb.):**

Prüfungs - art	Reitername	Pferdename	Art des Sturzes		Über- schlagen (Ja/Nein)	Reiter verletzt (Nein/Art der Verletzung, insb. Gehirmschütterung)	Pferd verletzt (Nein/Art der Verletzung)
			SR	SP			

Bei verletztem Reiter (s. auch turnierärztl. Sturzformular):

Name des Turnierarztes: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Bei verletztem Pferd:

Name des Turniertierarztes: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

**2. Besondere Entscheidungen - Gefährliches Reiten**

(Watch-List, 10 Strafpkt., 25 Strafpkt., Ausschluss, Verwarnung, Gelbe Karte etc.)

Nr	Pferd	Reiter	Vorfall	Sanktion

**3. Verwendung deformierbarer Hindernisse**

Es wurden verwendet:

Anzahl MiM-Systeme an Hindernissen in den Kl. E \_\_\_ A \_\_\_ L \_\_\_ M \_\_\_ = \_\_\_\_\_

Anzahl Klengel-Syst. an Hindernissen in den Kl. E \_\_\_ A \_\_\_ L \_\_\_ M \_\_\_ = \_\_\_\_\_

Anzahl andere Systeme: \_\_\_\_\_ in den Kl. E \_\_\_ A \_\_\_ L \_\_\_ M \_\_\_ = \_\_\_\_\_

**Besondere Vorkommnisse/Erfahrungen mit neuen Systemen bitte separat rückmelden!**

**4. Weitere Anmerkungen, Besonderheiten, Vorkommnisse,**

**Empfehlungen für zukünftige Veranstaltungen (u.a. aus Debriefing)**

**1. Name des Controlers/ Leitung Funkzentrale:** \_\_\_\_\_

**Name TD:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_