

TD-Bericht für Vielseitigkeits und Geländeveranstaltungen 2026

Prüfungsarten: _____

Veranstaltungsort: _____

Datum _____ **2026**

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 oder Fax. 02581-6362-7-290) senden.

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

<i>JE PRÜFUNG SEPARATE SPALTE</i>				
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
Ausschreibung	Prüfungsangebot, Zielgruppen	
Turnierfachleute & Personal	Anzahl, Qualifikation,	
Zeiteinteilung	Prüfungsablauf, Einhaltung	
Teilnehmer- informationen	Anschreiben, Briefing, Schwarzes Brett, Off. Geländebesichtigung	
Anfahrt etc.	Parkplätze, Pferdewege, ggf. Stallbereich, Medikations-Kontroll-Box	



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

C - Bericht zu den Geländestrecken

Prüfungsart	Niveau im jeweiligen Anforderungsbereich der Klasse			Angemessen f.d. Teilnehmmerkreis	*/** passend/ Empfehlung. f. 2027
	Im oberen	Im mittleren	Im eher leichten		



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. Gehirnerschütterung)	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 ____ = ____

Kam es während der Veranstaltung zum Auslösen des Systems? Ja ____ Nein ____

Wurde ein Sturz durch das Auslösen verhindert? Ja ____ Nein ____

Wurde der Ausgang eines Sturzes durch das System verbessert? Ja ____ Nein ____

Besondere Vorkommnisse/Erfahrungen mit neuen Systemen bitte separat rückmelden!

4. Weitere Anmerkungen, Besonderheiten, Vorkommnisse, Empfehlungen für zukünftige Veranstaltungen (u.a. aus Debriefing)

5. Name des Controlers/ Leitung Funkzentrale: _____

Name TD: _____ Unterschrift: _____