Imię i nazwisko…………………………………………………………………………

Dzień zajęć i godz………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Mierzona zdolność motoryczna | 1. Próba szybkości | Wynik |
|
| 1. | Pomiar szybkości | Szybki bieg w miejscu przez 10 sek. z wysokim unoszeniem kolan i klaśnięciem pod uniesioną nogą. Liczymy liczbę klaśnięć. |  |
|
|  |  |  |

