Name: **Zeitraum:**

Tag	Datum	Land	Ocean	Wasser / km	**Schwimmerische Trainingsinhalte** (Ar = Arme / Be = Beine / Ge = Gesamt) oder **rettungssportspezifische Trainingsinhalte** (Puppe / Puppe Flossen / Tube Flossen / Flossen / Hindernis) **Intensität / Belastung** (nach BZ (1-8) oder nach GA 1 / Schwelle / GA 2 / WA / SA)						Land- /Krafttraining	Bemerkungen (Wettkampfphase)
					Einschwimmen / Erster Teil des Trainings		**Hauptteil / Hauptserie / zweiter Teil des Trainings**		**Ausschwimmen / dritter Teil des Trainings**			
So	1.1.											
Mo	2.1.											
Di	3.1.											
Mi	4.1.											
Do	5.1.											
Fr	6.1.											
Sa	7.1.											
So	8.1.											
Mo	9.1.											
Di	10.1.											
Mi	11.1.											
Do	12.1.											
Fr	13.1.											
Sa	14.1.											
So	15.1.											
Mo	16.1.											
Di	17.1.											
Mi	18.1.											
Do	19.1.											
Fr	20.1.											
Sa	21.1.											
So	22.1.											
Mo	23.1.											
Di	24.1.											
Mi	25.1.											
Do	26.1.											
Fr	27.1.											
Sa	28.1.											
So	29.1.											
Mo	30.1.											
Di	31.1.											