Arbeiter-Samariter-Bund

Deutsches Rettungsschwimmabzeichen
- Silber -

Prüfungsblatt

Personalien des Bewerbers Ersterwerb/ ....Wiederholung (ErsterwerbReg.-Nr. ……)

Vor- und Zuname: _____ geb. am: _____

Anschrift: _____

Eintritt in den ASB am: _____ in: _____

DRSA Bronze erworben am _____ in _____ bei _____

Erklärung des Bewerbers - bei Minderjährigen zusätzlich des gesetzlichen Vertreters

Ich erkenne die ASB-Regeln zur Ausbildung und Prüfung für das Deutsche Rettungsschwimmabzeichen **Silber** an.

…… ……
Ort, Datum Unterschrift Bewerber

Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter das Dt. Rettungsschwimmabzeichen **Silber** des ASB erwirbt.

…… ……
Ort, Datum Unterschrift gesetzl. Vertreter

Leistungen

Der Bewerber hat an einem Rettungsschwimmlehrgang des ASB-Wasserrettungsdienst vom _____ bis _____ regelmäßig teilgenommen und nachstehende Leistungen gemäß Prüfungsordnung (**DRSA Silber**) erfüllt.

Leistungen	Leistungen bestanden am	Unterschrift Prüfer
400 m Schwimmen in 15 Minuten (50 m Kraut. 150 m Brust 200 m Rücken mit Grätschschwunq ohne Armtätiqkeit)		
300 m Schwimmen in Kleidung in 12 Minuten, anschließend entkleiden im Wasser		
Sprung aus 3 m Höhe		
25 m Streckentauchen		
Dreimal Tieftauchen (2x kopf- und 1x fußwärts) in 3 Minuten, mit dreimaligem Heraufholen eines 5kg-Tauchringes, 3 bis 5 m Wassertiefe		
50 m Transportschwimmen in 1:30 Minuten (Schieben oder Ziehen)		
Befreiungsgriffe : Halsumklammerung/Würgegriff von hinten		
50 m Schleppen (bekleidet) in 4 Minuten, zwei Griffe		
Kenntnisse von Atmung und Blutkreislauf, Durchführung der Wiederbelobung		
Kombinierte Übung: 20 m Schwimmen, Tieftauchen 3-5 m, Befreiungsgriff, Schleppen 25 m, Anlandbringen, 3 Minuten Wiederbelebung		
Gefahren am und im Wasser, Selbst- und Fremdrettung, Erste Hilfe, Rechte und Pflichten bei Hilfeleistungen, Rettungsgeräte, Aufgaben&Tätigkeit des ASB-Wasserrettungsdienst		
Ausbildung in Erster Hilfe vom _____ bis _____ bei _____ Teilnahmebescheiniqunqsnummer:		

Die für die Prüfung verantwortliche ASB-Lehrkraft bestätigt durch Unterschrift, dass er gemäß den ASB-Regeln zur Ausbildung und Prüfung ausgebildet und geprüft hat. Der Prüfling hat alle Leistungen erfolgreich abgelegt.

Vorname Name der ASB-Lehrkraft: _____

Ort, Datum …… ……
Unterschrift ASB-Lehrkraft

eingetragen am:	Nr.