



## Anmeldung Probetraining

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Natinalität: \_\_\_\_\_ Schulart: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

---

Aktueller Verein: \_\_\_\_\_

Position:  Tor  Abwehr  Mittelfeld  Angriff

Spielbein:  rechts  links  beide

---

*Der oben genannt Jugendspieler unseres Vereins darf am*

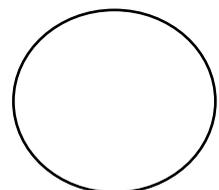
\_\_\_\_\_ (Datum)

*an einem Probetraining bei 1. FAV Bad Münstereifel teilnehmen.*

---

Name / Unterschrift

Jugendleiter



Vereins Stempel