

Anmeldeformular - Probetraining

| | |
|------------|-------------------|
| Name: | Geburtsdatum: |
| Vorname: | Schule: |
| Anschrift: | Klassenstufe: |
| | Nationalität: |
| Telefon: | aktueller Verein: |
| E-Mail: | |

Probetraining (am/von/bis): _____

Aktueller Verein:

Hiermit erteilen wir die Erlaubnis für o.g. Spieler, sich im genannten Zeitraum im Trainingsbetrieb des SC Freital e.V. zu präsentieren.

Datum: _____

Stempel + Unterschrift

Gesetzliche Vertretung des Probespielers:

Hiermit erteilen wir die Zustimmung für die Teilnahme am Probetraining und versichern, dass o.g. Spieler über eine Unfallversicherung geschützt ist . Eventuelle Ansprüche aus Schäden und Verletzungen aus der Maßnahme werden nicht gegen den SC Freital e.V. geltend gemacht.

Datum: _____

Unterschrift gesetzl. Vertreter des Spielers

Wird vom SC Freital e.V. ausgefüllt!

Sportlich-organisatorische Verantwortung für die Maßnahme / Betreuung des Spielers: _____

Name

Unterschrift

Einschätzung des Probetrainings: _____

Aufnahme empfohlen (Ja/Nein): _____