



Nachwuchsabteilung FSV 09 Geilenkirchen- Hünshoven e.V.

Anmeldung Probetraining

Name:	Vorname:
Geb.-Datum:	Geburtsort:
Straße, Nr.:	PLZ, Ort:
Telefon/ Handy:	E-Mail:

Aktueller Verein: _____

Position: Tor Abwehr Mittelfeld Angriff

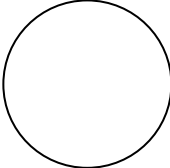
Spielbein: rechts links beide

Der oben genannte Jugendspieler unseres Vereins darf am

_____ (Datum)

an einem Probetraining beim FSV 09 Geilenkirchen-Hünshoven e.V. teilnehmen.

Name/ Unterschrift
Jugendleiter



Vereinsstempel