



Anmeldung zum Probetraining Fußballabteilung

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Nationalität:

Straße, Nummer:

PLZ, Wohnort:

Telefon:

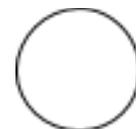
Handy:

Aktueller Verein:

Position: Tor Abwehr Mittelfeld Sturm

Spielbein: rechts links beidfüßig

Der oben genannte Spieler unseres Vereines darf am
an einem Probetraining des TB 1906 Witterschlick e. V. teilnehmen.



Name / Unterschrift
Vereinsvertreter

Vereinsstempel