

# Anmeldung zum Probetraining

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

Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Name Mutter: \_\_\_\_\_ Name Vater: \_\_\_\_\_

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

Jetziger Verein: \_\_\_\_\_ Team: \_\_\_\_\_

Trainer: \_\_\_\_\_ Tel./E-Mail: \_\_\_\_\_

Position im Team: \_\_\_\_\_ Lieblingsposition: \_\_\_\_\_

Andere aktive Sportarten & Vereine: \_\_\_\_\_

Einverständniserklärung der Eltern, Spielers und des Juniorenverantwortlichen des aktuellen Vereines.

**Wir wurden von unserem Sohn/ unserer Tochter über den Wunsch eines Probetrainings bei den FCZN/Team Zürich Lionem informiert und sind damit einverstanden.**

Stempel/Unterschrift des Vereines: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Gesetzlichen Vertreters: \_\_\_\_\_

Bitte dieses Anmeldeformular ausfüllen und retournieren an den FCZN/Team Lionem Zürich oder am ersten Probetraining mitnehmen.

**Abklärung erwünscht**

**Abklärung freiwillig**

**Selbst Anmeldung**

Beurteilung des unterstehenden Talons wird durch den Sport Chef des FCZN/Team Lionem Zürich ausgeführt.

Anmeldung abgegeben durch: \_\_\_\_\_ Entgegennahme: \_\_\_\_\_

Kontaktaufnahme:	Telefon	E-Mail	Brief	Persönlich	Gesichtet
<b>Leistung Gutachten</b>					
Technik:	1	2	3	4	5
Taktisches Verständnis:	1	2	3	4	5
Athletik:	1	2	3	4	5
Koordination des Körpers:	1	2	3	4	5
Körperlich:	KW	MW	HG		
Fuss:	L	R	L & R		
Schuss Technik:	1	2	3	4	5
Mental, Wahrnehmung:	1	2	3	4	5
Disziplin, Lernfähigkeit:	1	2	3	4	5
<b>Empfohlen</b>	<b>Nochmals Aufbieten</b>		<b>nicht empfohlen</b>		

Mit bestem Dank für Ihr Interesse an den FCZN/Team Lionem Zürich.