

Probetraining beim VfB Lübeck

U19 U17 U16 U15 U14

U13 U12 U11 U10 U9



Vorname Nachname Geburtsdatum

Anschrift Geburtsort

Mobiltelefon E-Mail Nationalität

Schule / Ausbildung / Studium / Beruf

Aktueller Verein / Mannschaft Aktueller Trainer Mobiltelefon Trainer

Position Starker Fuß weitere Sportarten

Stützpunkt: ja nein ehemals welcher?

Landesauswahl: ja nein ehemals welche?

Nationalmannschaft: ja nein ehemals welche?

Bemerkungen (z.B. Erkrankungen, Verletzungen, Medikamente)

Hiermit willigen wir ein, dass o.g. Spieler an einem Hansekicker-Sichtungstraining teilnimmt und bestätigen, dass er über eine Krankenversicherung für das Training abgesichert ist. Eine Haftung durch den VfB Lübeck bzw. dessen Trainer ist ausgeschlossen. Die Teilnahme erfolgt auf eigenes Risiko.

Ort / Datum

Unterschrift Spieler

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Hiermit genehmigen wir o.g. Spieler unseres Vereins die Teilnahme an einem Probetraining beim VfB Lübeck.

Ort / Datum

Stempel Verein

Unterschrift Trainer / Jugendobmann

Die angegebenen personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der Abwicklung und Kontaktaufnahme mit dem Spieler bzgl. angestrebter Probetrainings und ggf. weiterer talentfördernder Maßnahmen ausschließlich vom VfB Lübeck verarbeitet und ohne Ihre Einwilligung nicht an Dritte weitergegeben.