ANMELDUNG PROBETRAINING

FC WOHLEN 1904

Mannschaft (falls bekannt): _____

Vorname: _____

Name: _____

Strasse: _____ AHV-Nummer: _____

PLZ/Ort: _____ Verein: _____

E-Mail: _____ Mannschaft: _____

Geb. Datum: _____ Position: _____

Telefon: _____ Torhüter seit: _____

Mobile: _____ Torhütertraining genossen: ☐ ja ☐ nein

Beurteilung durch den Stammverein

(ist Ihr Kind / ist der Jugendliche in keinem Fussballclub, so braucht es hier keine Beurteilung)

Bereich	1	2	3	4	5	Bemerkungen
	(1 für genügend; 5 für sehr stark)					
Allgemeine Technik	☐	☐	☐	☐	☐	_____
Taktisches Verhalten	☐	☐	☐	☐	☐	_____
Schnelligkeit / Kondition	☐	☐	☐	☐	☐	_____
Koordinative Fähigkeiten	☐	☐	☐	☐	☐	_____
Athletik / Grösse	☐	☐	☐	☐	☐	_____
Mental / Ausstrahlung	☐	☐	☐	☐	☐	_____
Bereitschaft / Wille	☐	☐	☐	☐	☐	_____

☐ empfohlen ☐ nicht empfohlen ☐ bedingt empfohlen: _____

Einverständnisse vom Juniorenverantwortlichen des aktuellen Fussballvereins, der Eltern oder der erziehungsberechtigten Person/en. Hiermit bestätigen wir, dass wir einverstanden sind, dass unser Spieler/unser Sohn/unsere Tochter ein Probetraining bei den Junioren des FC Wohlen absolviert.

Ort/Datum: _____ / _____ Ort/Datum: _____ / _____

_____ _____

Stempel und Unterschrift des aktuellen Vereins Unterschrift der Eltern

Bitte Formular ausgefüllt und unterzeichnet der Geschäftsstelle des FC Wohlen, zHd. des zuständigen Mannschaftskoordinators oder –trainers zustellen oder zum Probetraining mitbringen (je nach Absprache).

www.fcwohlen.ch