



Anmeldung zum Probetraining

Name Vorname

Strasse PLZ/Ort

Geb.-Datum

Telefon 1 Telefon 2

E-Mail Adresse

Aktueller Fussballverein Team

Andere Sportarten und Vereine

Datum / Unterschrift Spielerin

**Unterschrift der Eltern
(sofern Spielerin unter 18 Jahre)**

Bitte dieses Formular ausfüllen und an folgende Adresse senden: **Marcel Heimann, Flurweid 30, 6033 Buchrain** oder per Mail an **info@fclfrauen.ch**

Besten Dank für Euer Interesse.

Folgender Teil bitte nicht ausfüllen, dieser wird zur Bewertung vom jeweiligen Trainer ausgefüllt!

Beurteilung	(5 für sehr stark, 1 für sehr schwach)					Bemerkungen
	1	2	3	4	5	
Allgemeine Technik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Taktisches Verhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Schnelligkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Koordinative Fähigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Grösse / Athletik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Ausstrahlung / Bereitschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Unterschrift Trainer/in Datum