



Fußball-Landesverband Brandenburg e.V.

Bewerbung für ein Sichtungstraining

zur Aufnahme in das Talentförderprogramm des FLB (weiblich)

Allgemeine Angaben zur Spielerin:

Datum: _____

Name: _____ Nationalität: _____

Vorname: _____

Geb. Datum: _____ Größe/Gewicht: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Schultyp: _____ aktuelle Klasse: _____

Nationalität: _____ Verein: _____

Seit wann im Verein?: _____ Fußballkreis: _____

Trainiert wird: ____ /wöchentlich Spielposition: _____

Spielklasse (Kreis-/ Bezirks-/ Landesliga): _____

Jungen- oder Mädchenmannschaft: _____

Deine bisherigen sportlichen Erfolge sind? _____

Erreichbarkeit der Eltern:

Telefon Festnetz: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____ @ _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift Eltern: _____

Bitte schicke die Bewerbung an:

Tina Kopplin, Email: tina.kopplin@flb.de oder Fax: 0331/9678074 oder Fußball-Landesverband
Brandenburg, Verbandsleistungszentrum (weiblich), Olympischer Weg 2, 14471 Potsdam