

## KONTAKT

Christoph Schiel · Mobil: (0176) 93 77 58 58

E-mail: christoph.fahrrad@gmail.com

Markus Noeske · (0170) 32 61 725

E-Mail: m.noeske@mikeno.de



# SPIELER-FRAGEBOGEN

Name des Spielers:

Vorname des Spielers:

Geburtsdatum:

Spielerpass:  
Spielerfahrung:

- Ja  
 weniger als 1 Jahr  
 mehr als 1 Jahr  
 mehr als 3 Jahre  
 mehr als 4 Jahre

- Nein  
 andere Sportart

Gewünschte Position:  Torwart  
 Mittelfeld

Abwehr  
 Sturm

Ausrichtung Position:  links  mitte  rechts  
Spielt mit Fuß:  links  rechts

Gesundheitliche Einschränkungen:

Sonstige Hinweise:

Gewünschte Rückennummer:

Konfektionsgröße für Trikot:

Name Erziehungsberechtigte:

Anschrift:

PLZ, Ort:

Telefon Festnetz:

Telefon Mobil (Notfall-Nummer):

Email: