



Probetraining beim VfR Fehlheim

Zum Probetraining bitte ausgefüllt mitbringen und abgeben

Ansprechpartner VfR: _____

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtstag / Alter: _____

Derzeitiger Verein / Liga: _____

Auswahlmannschaft(en): _____

Spielposition: _____

Spielfuß: _____

Sonstiges: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Tel. / Mobil: _____

E-mail: _____

Einwilligungserklärung: Als Erziehungsberechtigte/r des/der oben genannten Spielers/Spielerin sind wir mit dem Probetraining einverstanden. Der/die Spieler/in nimmt auf eigene Gefahr am Probetraining teil. Für eventuell auftretende Krankheiten oder Verletzung sowie sonstige Schäden und Verluste, die vor, beim oder nach dem Training auftreten, übernimmt der VfR Fehlheim keinerlei Haftung !

Datenschutz: Die personenbezogenen Daten werden elektronisch erfasst und gespeichert. Die Daten werden nur für vereinsinternen Auswertung und Statistiken im Verein herangezogen. Der Nutzung kann jederzeit schriftlich widersprochen werden.

Hiermit willige ich / willigen wir ein:

Ort, Datum

Name und Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten