



TRAININGSFREIGABE

für die SF Troisdorf 05 e.V.

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefon: _____

Hiermit bestätigt der Verein _____, dass der o.g. Spieler ein Probetraining bei den Sportfreunden Troisdorf 05 e.V. absolvieren darf.

Diese Freigabe gilt für den Zeitraum _____ bis _____.

Datum

Stempel

Unterschrift