

Persönliche Informationen

Geschlecht	<input type="checkbox"/> Männlich	<input type="checkbox"/> Weiblich		
Vorname	<input type="text"/>	Name	<input type="text"/>	
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Größe	<input type="text"/>	Gewicht <input type="text"/>
Geburtsort	<input type="text"/>	Staatsangehörigkeit	<input type="text"/>	
Hand	<input type="checkbox"/> Rechts	<input type="checkbox"/> Links		
Fuß	<input type="checkbox"/> Rechts	<input type="checkbox"/> Links	<input type="checkbox"/> Beidseitig	
Sportart	<input type="text"/>	Seit wann aktiv	<input type="text"/>	
Verein	<input type="text"/>	Mannschaft / Altersklasse	<input type="text"/>	
Training pro Woche	<input type="text"/>			
Ligazugehörigkeit	<input type="text"/>	Landesverband	<input type="text"/>	
Auswahlspieler	<input type="checkbox"/> Regelmäßig	<input type="checkbox"/> Ab und zu	Wie oft bisher	<input type="text"/>

Besondere Fähigkeiten (max. 3)

Sportliche Zielsetzung

Ausbildung

Schule	<input type="text"/>	Klasse	<input type="text"/>
Firma	<input type="text"/>	Lehrjahr	<input type="text"/>
Branche	<input type="text"/>		

Elternteil / Erziehungsberechtigter 1

Herr Frau

Name Vorname

Bezug zu Sport Leistungssportler Freizeitsportler Zuschauer

Trainer Lizenz

Sportart

Verein

Elternteil / Erziehungsberechtigter 2 (optional)

Herr Frau

Name Vorname

Bezug zu Sport Leistungssportler Freizeitsportler Zuschauer

Trainer Lizenz

Sportart

Verein

Kontakt

Telefon E-Mail

Ich/wir wünschen eine persönliche Beratung gemäß den Bedingungen auf der Website.

Datum Unterschrift