

Casino Baden AC

Dammgasse 24  
2500 Baden  
Tel. 02252/86118  
Handy Jugendleitung:  
0660/6551344  
[bac.fussball@gmx.at](mailto:bac.fussball@gmx.at)



**Anmeldeformular**  
**Probetraining beim Casino Baden AC**  
**(Bitte ausgefüllt zum Probetraining mitbringen!)**

**PERSÖNLICHE DATEN**

|            |               |                |  |
|------------|---------------|----------------|--|
| Zuname:    |               | Vorname:       |  |
| Geb. Dat.: | Staatsbürger: | Sprache:       |  |
| Adresse:   |               |                |  |
| Tel.:      | Mobil:        | Größe/Gewicht: |  |
| E-Mail:    |               |                |  |

**ELTERN/ERZIEHUNGSBERECHTIGTE**

|          |  |          |  |
|----------|--|----------|--|
| Zuname:  |  | Vorname: |  |
| Adresse: |  |          |  |
| Tel:     |  | Handy:   |  |

**SCHULE/BERUF**

|                    |  |         |  |
|--------------------|--|---------|--|
| Derzeitige Schule: |  | Klasse: |  |
| Beruf:             |  | Firma:  |  |

**SPORTLICHE DATEN**

|   |  |                     |  |
|---|--|---------------------|--|
| Stammverein:                              |  | Derzeitiger Verein: |  |
| LAZ:                                      |  | Auswahl:            |  |
| Lieblingsposition:                        |  | Alternativposition: |  |
| Derzeitige Trainingshäufigkeit:           |  |                     |  |
| Gesundheitliche Beschwerden/Verletzungen: |  |                     |  |

**Datum:**

**Unterschrift des Erziehungsberechtigten:**

**Stempel und Unterschrift des Stammvereines:**