

# Probetraining im NLZ der KSV Holstein

**Bitte das komplett ausgefüllte Formular an folgende Adresse schicken:**

KSV Holstein, Nachwuchsleistungszentrum, Steenbeker Weg 150, 24106 Kiel  
(oder per E-Mail an jugend@holstein-kiel.de)

**Bewerbung für ein Probetraining in folgender Mannschaft des NLZ:**

- U23                       U19 (Jg. 2000/2001)     U17 (Jg. 2002)  
 U16 (Jg. 2003)         U15 (Jg. 2004)         U14 (Jg. 2005)

**Vorname:** \_\_\_\_\_ **Name:** \_\_\_\_\_

bitte  
  
Passfoto  
  
einkleben

Persönliche Angaben	Straße: _____	PLZ/Ort: _____
	Geburtsdatum: _____	Geburtsort: _____
	Größe: _____	Gewicht: _____
	Nationalität: _____	<b>Email:</b> _____
	Telefon privat: _____	Telefon mobil: _____
	Ansprechpartner/ Erziehungsberechtigter: _____	

Schule/Beruf	Name Ausbildungsstätte / Arbeitgeber: _____
	Anschrift Ausbildungsstätte / Arbeitgeber: _____
	aktuelle Schulklasse/ angestrebter Abschluss: _____
	bisher erreichte (Schul-/ Berufs-) Abschlüsse: _____

Sportlicher Werdegang	Aktueller Verein: _____	Spielklasse: _____
	Trainer: _____	Trainer-Telefon: _____
	Letzter Verein (inkl. Spielklasse und -dauer): _____	
	Position(en): _____	Schussbein: <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> beide
	Stärken: _____	Schwächen: _____
	DFB-Stützpunkt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ehemals	Wenn ja, welcher: _____
	Landesauswahl: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ehemals	Wenn ja, welche: _____
	Nationalmannschaft: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ehemals	Wenn ja, welche: _____
	Charaktereigenschaften (Selbsteinschätzung): _____	
	andere ausgeübte Sportarten: _____	
schwerwiegendste bisherige Verletzung(en): _____ wann? _____		

Als Erziehungsberechtigter des o.g. Spielers bestätige ich, dass ich mit einem Probetraining im Leistungszentrum der KSV Holstein einverstanden bin und anfallende Reise-/Übernachungskosten selbst tragen werde.

_____	_____	_____
Ort und Datum	Unterschrift Spieler	Unterschrift Erziehungsberechtigter

**Hiermit genehmigen wir o.g. Spieler unseres Vereins die Teilnahme an einem Probetraining bei der KSV Holstein.**

_____	_____	_____
Ort und Datum	Stempel Heimverein	Unterschrift Jugendobmann/ Trainer

Das vorliegende Formular ist für die Teilnahme an einem Probetraining im NLZ der KSV Holstein möglichst vollständig auszufüllen, insbesondere wird die Angabe einer **E-Mailadresse** benötigt. Anmeldungen ohne E-Mailadresse können nicht weiter bearbeitet werden. Eine Einladung zu einem Probetraining kann zudem nur dann erfolgen, wenn die **Einverständniserklärung** des aktuellen Vereins vorliegt. Ohne diese Bescheinigung in Form eines offiziellen Vereinsstempels sowie der Unterschrift eines Verantwortlichen des Vereins ist eine Teilnahme an einem Probetraining ausdrücklich nicht möglich. Die angegebenen personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der Abwicklung und Kontaktaufnahme mit dem Spieler bzgl. angestrebter Probetrainingseinheiten sowie ggf. weiterer talentfördernder Maßnahmen ausschließlich von der KSV Holstein von 1900 e.V. verarbeitet und ohne Ihre Einwilligung nicht an Dritte weitergegeben. Eine **Empfangsbestätigung** versenden wir innerhalb von sieben Tagen, die konkrete Kontaktaufnahme erfolgt anschließend durch den verantwortlichen Trainer.