

# SPIELBETRIEB U10 JUGEND DATENBLATT



VEREINSNAME: \_\_\_\_\_

NAME: \_\_\_\_\_

VORNAME: \_\_\_\_\_

STRASSE: \_\_\_\_\_

PLZ/ORT: \_\_\_\_\_

GEB. DATUM: \_\_\_\_\_

GEWICHT: \_\_\_\_\_

## AKTIONSGEWICHTSGRENZE:

- Der Spieler wiegt in Footballausrüstung ohne Helm weniger als 55 kg und unterliegt nicht der Aktionsgewichtsgrenze
- Der Spieler wiegt in Footballausrüstung ohne Helm mehr als 55 kg und unterliegt der Aktionsgewichtsgrenze. Der Spieler darf als Passer, Offensive- oder Defensive Liner am Spielbetrieb der U10-Jugend Liga teilnehmen.

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG:

Ich bin damit einverstanden, das mein/e Sohn/Tochter in der Saison \_\_\_\_\_ am Spielbetrieb der U10-Jugend Tackle Football Liga des AFCVNRW im gemischten Spielbetrieb (Jungen/Mädchen) teilnimmt.

\_\_\_\_\_  
DATUM      UNTERSCHRIFT ERZIEHUNGSBERECHTIGTER

Hiermit erklären wir, dass wir den/die Aktive/n für geeignet halten am Spiel- und Trainingsbetrieb der U10-Jugend Tackle teilzunehmen.

\_\_\_\_\_  
DATUM      HEADCOACH oder TEAMVERANTWORTLICHER