



**Gemeinschaft der  
Fußballtrainer  
Oberpfalz**  
im bayerischen Fußballverband e.V.  
Bezirk Oberpfalz

## Teilnahmebestätigung für

\_\_\_\_\_  
(Name des Trainers)

\_\_\_\_\_  
(Mitgliedsnummer)

**hat am:**

\_\_\_\_\_  
(Datum)

**in:**

\_\_\_\_\_  
(DFB Stützpunkt - Ort)



beim **Talentsichtungstag** des  
Bayerischen Fußball Verbandes  
teilgenommen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Name und Unterschrift Leiter Stützpunkt)

Um Fortbildungsstunden für die Trainerlizenz angerechnet zu bekommen,  
bitte diesen Vordruck bei der nächsten Fortbildung der GFT abgeben.