|  |  |
| --- | --- |
| **Club:** | Wählen Sie ein Element aus. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kriterium** |  | **Bewertung** | **Anforderung** |
| Anzahl Trainingsplätze | Stk. | Wählen Sie ein Element aus. | Min. 1 |
| Trainingsplätze ganze Saison bespielbar | Ja/Nein | Wählen Sie ein Element aus. | Muss die ganze Saison bespielbar sein |
| davon Naturrasen | Stk. | Wählen Sie ein Element aus. | guter Zustand / eben |
| davon Kunstrasen | Stk. | Wählen Sie ein Element aus. | Kunstrasen muss grün sein |
| Flutlichtanlage vorhanden | Ja/Nein | Wählen Sie ein Element aus. | muss vorhanden sein |
| Anzahl Umkleidekabinen | Stk. | Wählen Sie ein Element aus. | min. 2 |
| Ärztlicher Untersuchungsraum vorhanden | Ja/Nein | Wählen Sie ein Element aus. | muss vorhanden sein |
| Halle für Wintermonate zur Verfügung | Ja/Nein | Wählen Sie ein Element aus. | Möglichkeit muss vorhanden sein |
| Bemerkung / Änderungen zu Vorjahr: |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Ort, Datum** |  | **Visum Clubvertretung** |