

|  |  |
| --- | --- |
| Ansökan om att delta i projektet BARNFOTBOLLSCOACH 2023 | |
| Förening: | |
| Kontaktperson (ansvarig i förening, ej BFC): | |
| Funktion i förening: | |
| Mail: | **Mobil:** |
| Barnfotbollscoachen (BFC) namn: | |
| BFC-mail: | **BFC-mobil:** |
| BFC ev nuvarande funktion i föreningen: | |
| Relevant utbildning för BFC (fotboll alt högskola/universitet): | |

|  |
| --- |
| Varför vill föreningen ha en Barnfotbollscoach? |
|  |

|  |
| --- |
| Vad gör föreningen idag för att bedriva en bra barnfotbollsverksamhet? |
|  |

|  |
| --- |
| Vilka egenskaper och erfarenheter har er ovan föreslagna Barnfotbollscoach som gör att ni tror att hen kan hjälpa föreningen att bedriva en ännu bättre fotbollsverksamhet för barn upp till 12 år? |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Föreningen har följande tränings-/åldersgrupper:  (Har ni ett gemensamt lag för två åldersgrupper, skriv laget i en av rutorna. Ex F11-12 i rutan för F11 eller F12.) | | | | | | | |
|  | **F-skola**  **(Födda 2017 el tidigare)** | **7 år**  **(2016)** | **8 år**  **(2015)** | **9 år**  **(2014)** | **10 år**  **(2013)** | **11 år**  **(2012)** | **12 år (2011)** |
| Flick |  |  |  |  |  |  |  |
| Pojk |  |  |  |  |  |  |  |

Datum:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Underskrift Ordförande/firmatecknare

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Namnförtydligande

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mailadress Mobil

**Ansökan skickas till:**

Skånes Fotbollförbund

Att: Sara Olsson

Husie Kyrkoväg 88,

212 38 Malmö

Alt: sara.olsson@skaneboll.se