



**COMITATO PROVINCIALE AUTONOMO BOLZANO  
AUTONOMES LANDESKOMITEE BOZEN**

Via Buoizzi Strasse 9/B – 39100 BOLZANO/BOZEN

Tel. 0471 261753 – Fax. 0471 262577

Mail: [combolzano@lnd.it](mailto:combolzano@lnd.it)

[www.figcbz.it](http://www.figcbz.it) - [www.lnd.it](http://www.lnd.it) - [www.figc.it](http://www.figc.it)

**RAPPRESENTATIVA FEMMINILE UNDER 15 / AUSWAHLMANNSCHAFT DAMEN UNDER 15**

In vista del Torneo Arge Alp, il Comitato Provinciale Autonomo di Bolzano convoca le sotto elencate calciatrici per **giovedì 5 maggio 2022 alle ore 16.00** presso il **Centro Tecnico Federale Egna Sint.** per un allenamento.

**Per l'utilizzo degli spogliatoi si dovrà essere in possesso del GREEN PASS RAFFORZATO valido.**

All'ingresso dell'impianto sportivo tutti i partecipanti dovranno **indossare la mascherina chirurgica e verrà effettuata la rilevazione della temperatura corporea.**

Im Hinblick auf das Arge Alp Turnier, beruft das Autonome Landeskomitee Bozen folgende Fußballspielerinnen für **Donnerstag, den 05. Mai 2022 um 16.00 Uhr** im **Technischen Verbandszentrum Neumarkt Kunstrasen** für ein Training ein.

**Für die Benützung der Umkleidekabinen ist es erforderlich den gültigen SUPER GREEN PASS vorzuweisen.**

**Am Eingang der Sportanlage** müssen alle Teilnehmer den **Chirurgischen Mund-Nasenschutz** tragen. Ausserdem wird **die Körpertemperatur gemessen.**

<b>A.S.G.</b>	<b>BARBIAN VILLANDERS</b>	Rabensteiner Nora
<b>A.S.V.</b>	<b>FFC PUSTERTAL</b>	Amort Vera, Harrasser Nina, Marcher Emma, Santifaller Greta, Steger Mia, Wasserer Eva
<b>D.F.C.</b>	<b>NIEDERDORF</b>	Burger Daniela, Gruber Sandra, Holzer Tina, Thomaser Celine
<b>ADFC</b>	<b>RED LIONS TARSCH</b>	Blaas Larissa
<b>F.C.</b>	<b>SÜDTIROL SRL</b>	Palla Johanna, Quadraccia Gaia, Von Hellberg Marilene
<b>C.F.</b>	<b>VIPITENO STERZING ASD</b>	Hofer Annalena, Paduano Annalisa, Plunger Sophia, Untergasser Judith, Vittur Anna
<b>SSV.D.</b>	<b>VORAN LEIFERS</b>	Crivellaro Sophia, Guarneri Gaia, Haxhali Esra

Capo Delegazione / Team Manager:

Selezionatore / Auswahltrainer:

Allenatore in Seconda / Co-Trainer:

Medico / Arzt:

Collaboratori / Mitarbeiter:

HOLZKNECHT FRANZ

PELANDA FABIO

COLLU DAVIDE

LANTHALER MICHAEL

SCALZO MARIO, CRISCUOLO VINCENZO

**Le calciatrici convocate dovranno inoltrare via mail a [combolzano@lnd.it](mailto:combolzano@lnd.it) l'adesione sotto riportata per un eventuale partecipazione al Torneo Internazionale Arge Alp insieme alla copia del certificato medico d'idoneità all'attività agonistica.**

**Die einberufenen Fußballspielerinnen müssen mittels mail [combolzano@lnd.it](mailto:combolzano@lnd.it) die unten angeführte Zusage zur eventuellen Teilnahme am Internationalen Turnier Arge Alp zusammen mit der Kopie der ärztlichen Eignungsbescheinigung für Wettkampfsport übermitteln.**



**COMITATO PROVINCIALE AUTONOMO BOLZANO  
AUTONOMES LANDESKOMITEE BOZEN**

Via Buozzi Strasse 9/B – 39100 BOLZANO/BOZEN

Tel. 0471 261753 – Fax. 0471 262577

Mail: [combolzano@lnd.it](mailto:combolzano@lnd.it)

[www.figcbz.it](http://www.figcbz.it) - [www.lnd.it](http://www.lnd.it) - [www.figc.it](http://www.figc.it)

Cognome e Nome calciatrice:

Nach- und Vorname Spielerin: \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita:

Geburtsort und -datum: \_\_\_\_\_

Società:

Verein: \_\_\_\_\_

Numero Cellulare:

Handynummer: \_\_\_\_\_

Nr. Carta d'identità valida:

Nr. gültiger Personalausweis: \_\_\_\_\_

La calciatrice è libera da impegni scolastici ed è **autorizzata dai genitori e dal Presidente della società a partecipare eventualmente** al

Der Fußballspielerin ist frei von schulischen Verpflichtungen und wird **von den Eltern und vom Vereinspräsidenten berechtigt, eventuell** an folgenden Turnier teilzunehmen:

**Torneo Internazionale ARGE ALP Internationales Turnier**

che si svolgerà **dal 26 al 29 maggio 2022**  
**a Zell am Ziller – Tirolo – Austria.**

welches **vom 26. bis 29. Mai 2022 in Zell**  
**am Ziller – Tirol – Österreich** stattfindet.

SI / JA

NO / NEIN

Taglia della Tuta / Kleidungsgröße:

(taglie adulti maschili / erwachsene Männergrößen)

S	M	L	XL
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Allegare copia del certificato medico d'idoneità all'attività agonistica.**

**Kopie der ärztlichen Eignungsbescheinigung für Wettkampfsport beilegen.**

Firma calciatrice / Unterschrift Spielerin

Firma dei genitori / Unterschriften der Eltern

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del Presidente società  
Unterschrift Vereinspräsident

\_\_\_\_\_

**Questa scheda dovrà essere inoltrata via mail a [combolzano@lnd.it](mailto:combolzano@lnd.it).**

**Dieses Formular muss mittels mail [combolzano@lnd.it](mailto:combolzano@lnd.it) übermittelt werden.**