

# Ausschreibung

**8. Kinder – Soccer - Cup  
Weihnachtsturnier im Hallenfußball für Vereins,- Schul- und  
Freizeitmannschaften  
des Landkreises Gotha 2009**

- Veranstalter/ Ausrichter:** Landratsamt Gotha, Schulverwaltungsamt  
Kreisfußballausschuss Gotha  
Kreissportbund Gotha
- Termin:** **Samstag, 19. Dezember 2009**
- 1. Gruppe AK 9-10 und AK 11-12**  
**9.00 Uhr bis ca. 13.30 Uhr / anschließend Siegerehrung**  
**Anreise/Anmeldung bis spätestens 8.45 Uhr.**
- 2. Gruppe AK 5-6 und AK 7-8**  
**ca. 13.30 bis ca. 17.00 Uhr**  
**Anreise/Anmeldung bis spätestens 13.00 Uhr**
- Austragungsort:** Dreifelder-Sporthalle des Gymnasiums Ernestinum in Gotha
- Teilnehmer:** Vereins,-Schul- und Freizeitmannschaften des Landkreises Gotha  
**Jede Mannschaft hat sich unter einem eigenen  
„TEAMNAMEN“ anzumelden.**
- Spielfläche:** **3 Spielfelder** (Courts), 15 x 10m mit Bande
- Altersklassen:** A: 5- 6 Jahre **Jungen -, Mädchen -, oder Mixed Teams**  
B: 7- 8 Jahre **Jungen -, Mädchen -, oder Mixed Teams**  
C: 9-10 Jahre **Jungen -, Mädchen -, oder Mixed Teams**  
D: 11-12 Jahre **Jungen -, Mädchen -, oder Mixed Teams**
- Spielstärke:** **je Mannschaft 5 Spieler** (ein Torwart, 3 Feldspieler und 1  
Auswechselspieler)
- Siegerehrung:** **Plätze 1-4 je Altersklasse werden mit Pokalen und Medaillen  
geehrt.**

***Alle Teilnehmer erhalten ein SOCCER – TRIKOT !!!***

- Meldungen:** **bis 30. November 2009** an das Landratsamt Gotha,  
Schulverwaltungsamt  
18.-März-Straße 50, 99867 Gotha  
**Telefon: 03621/ 214-628**  
**Fax: 03621/ 214-672** **oder**  
**Online unter [www.ksb-gotha.de](http://www.ksb-gotha.de)**

***Für das leibliche Wohl wird wie immer gesorgt !***

Landratsamt Gotha  
Schulverwaltungsamt

*-bei mehreren Mannschaftsmeldungen bitte das  
Formular kopieren !!!*

**Anmeldung zum  
8. Weihnachts – Soccer – Cup 2009 Landkreis Gotha**

**Teamname:**

**Altersgruppe: (bitte ankreuzen)**

**Kontaktmöglichkeit/ Trainer-Betreuer**

5- 6 Jahre

Name/Vorname

7- 8 Jahre

Anschrift:

9-10 Jahre

Telefon:

11-12 Jahre

E- Mail :

**Spieler 1 – Mannschaftskapitän**

Name/Vorname:

Geburtsdatum:

**Spieler 2**

Name/Vorname:

Geburtsdatum:

**Spieler 3**

Name/Vorname:

Geburtsdatum:

**Spieler 4**

Name/Vorname:

Geburtsdatum:

**Spieler 5**

Name/Vorname:

Geburtsdatum: