

HOSPITERINGSAVTALE

Namn på spelar: _____ Fødd: _____

Spelaren sitt ordinære lag: _____

Hospiterer på lag: _____

Kva lag har hovudprioritet: _____

Avtalen gjeld frå dato: _____ til dato _____.

Treningsdagar: man, tirs, ons, tors, fre, lør, søn. (Set ring rundt)

Namn på hovudtrenar under avtaleperioden: _____

Underskrift ordinær trenar: _____

Underskrift trenar på hospiteringslag: _____

Underskrift føresatte: _____

Underskrift fotballgruppa til Trio: _____

Hospiteringsavtalen skal vera eit samarbeid mellom alle berørte partar, men skal til ei kvar tid vera i samsvar med Trio sine gjeldane reglar for hospitering.