



Antrag auf Spielberechtigung

Antrag auf Seniorenspielberechtigung

Antrag auf Überspringung einer Altersklasse

Der Antrag ist gemäß Gebühren- und Strafenkatalog §4 gebührenpflichtig und wird dem Verein in Rechnung gestellt.

Der Verein: _____ TBV- Vereinsnummer: _____

Name/Vorname: _____ TA-Nr.: _____

Der (Die) Spieler(in) soll in der Saison 2024/25 in folgenden Ligen/Altersklassen eingesetzt werden (Genauere Angabe der Spiel- und Altersklasse):

1. _____ 3. _____

2. _____ 4. _____

Dem Antrag wird entsprochen, wenn er vollständig ausgefüllt ist und alle folgenden Unterlagen vorliegen:

- Gültiger und vollständiger Teilnehmerschein (TA)
- Einverständniserklärung der Eltern
- Sportärztliches Attest

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel Abteilungsleiter Basketball

Einverständniserklärung der Eltern:

Wir sind einverstanden, dass unser(e) Sohn/Tochter in den oben genannten Spielklassen eingesetzt wird.

Ort/Datum

Unterschrift Eltern

Sportärztliches Attest:

Der (Die) oben genannte Jugendliche kann auf Grund der heutigen Untersuchung in den angegebenen Spielklassen eingesetzt werden.

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel Arzt