



**Antrag des Vereins, Juniorinnen/Junioren mit Handicap auch die Spielberechtigung für eine Juniorinnen-/Junioren-Mannschaft der nächstniedrigeren Altersklasse zu erteilen.**

(gemäß §9b der Jugendordnung der Satzung und Ordnungen des SHFV;  
somit ist dem Antrag ein ärztliches Attest/Gutachten beizulegen)

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

Spielserie: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Spielerpass-Nummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Fußballobmann)

**Einverständniserklärung**

Hiermit gestatte ich obigem Verein, meine/meinen Tochter/Sohn in obengenannter Spielserie in einer nächstniedrigeren Juniorinnen-/Junioren-Mannschaft spielen zu lassen.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)

**Auszufüllen vom Jugendausschuss**

(A- bis C-Jugendliche - SHFV | D- bis F-Jugendliche - KFV)

Die Freigabe wird erteilt zum \_\_\_\_\_  
(Datum)

Die Freigabe wird nicht erteilt

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
(Stempel / Unterschrift Jugendausschuss)

Der Antrag oder eine Antragskopie ist stets in der Passmappe mitzuführen und auf Verlangen vorzuzeigen. Der Antrag gilt ausschließlich für obige Spielserie.