

**Antrag auf Überspringung einer Altersklasse und/oder Teilnahme am  
Seniorenspielbetrieb**

Der Verein ..... BVMV-Vereins-Nr.:12 .....  
beantragt hiermit für folgende/n Spieler\*in:

Name / Vorname: ..... TA - Nr.: .....

die Spielberechtigung nach § 4 DBB-Jugendspielordnung und §§ 26-31 DBB-Spielordnung.  
Der (Die) Spieler(in) soll in der Saison ..... in folgenden Ligen / Altersklassen eingesetzt  
werden (genaue Angabe der Spiel- und Altersklasse)

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

Dem Antrag wird entsprochen, wenn er vollständig ausgefüllt ist und alle folgenden Unterlagen  
vorliegen: - gültiger und vollständiger Teilnehmerausweis (TA)

- Einverständniserklärung der Eltern
- sportärztliches Attest

.....

Ort / Datum Stempel + Unterschrift des Abt.Leiters

**Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten:**

Wir sind einverstanden, dass unser(e) Sohn/Tochter in den oben genannten Spiel- und  
Altersklassen eingesetzt wird.

.....

Ort / Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigten

**Sportärztliches Attest:**

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

.....

Ort / Datum Stempel + Unterschrift des Arztes

**Bitte per Mail oder Post an die Geschäftsstelle senden!**