



**ANTRAG AUF  
AUSWEITUNG DER SPIELBERECHTIGUNG  
GEM. § 4 DBB-JSO**

**SAISON 2018/19**

**Abteilungsleiter:**

**Emailadresse:**

**Strasse:**

**PLZ/Ort:**

**Verein:** \_\_\_\_\_

**Vereins-Nr.:** \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

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

TA-Nr.: \_\_\_\_\_

In **welcher Altersklasse (Senioren/Jugend), Spielklasse** und in welcher Mannschaft (**Angabe der Ordnungszahl**) soll der Spieler eingesetzt werden? (Bsp.: BezL U20-1, BYLH H2, KrKI D2, ...). **Die Spielberechtigung und damit die zu erteilende Einsatzberechtigung legt der beantragende Verein über TeamSL fest!**

**Stammspieler** in: \_\_\_\_\_

**Aushilfseinsätze** in: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Abteilungsleiters / Vereinsstempel

**Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten**

Ich/Wir erklären uns damit einverstanden, dass unser Sohn/ unsere Tochter in der vom Verein beantragten Altersklasse mitspielt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

**Hinweis: Bitte beachten Sie, dass nur vollständig ausgefüllte und mit der Anlage eingereichte Anträge bearbeitet werden. Die Bearbeitung der Anträge erfolgt zu den normalen Bürozeiten.**

Anlagen:

- Sportärztliches Attest** (Orthopäde, Sportarzt, Kinderarzt, Internist) – **nicht älter als einen Monat (!!)** – **mit einer Unbedenklichkeitsbescheinigung** hinsichtlich des Spielens in der beantragten Spiel- und Alterklasse.

**Der Antrag ist zu richten an:**

**Bayerischer Basketball Verband e.V., Geschäftsstelle,  
Georg-Brauchle-Ring 93, 80992 München**

Bitte bei Bedarf kopieren!