



**ANTRAG AUF GASTSPIELGENEHMIGUNG
FÜR FREUNDSCHAFTSSPIELE (ERWACHSENE & NACHWUCHS)**
GÜLTIG NUR FÜR SPIELER BZW. SPIELERINNEN MIT STAATSBÜRGERSCHAFT EINES EU-MITGLIEDSLANDES
(Bitte mindestens fünf Tage vor dem Spiel direkt beim zuständigen Staffelleiter einreichen!).

Verein: _____

Vereins-Nr.: _____ **Spielklasse:** _____

HIERMIT BEANTRAGEN WIR FÜR DEN/DIE NACHFOLGEND AUFGEFÜHRTE(n) SPIELER/IN:

NAME, VORNAME	GEB.DATUM	STAMMVEREIN	PASS-NR.	VL*
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>

*VL = Vereinslos

GEMÄSS § 16 NR.10 DER SPO LFV M.-V. EINE GASTSPIELGENEHMIGUNG FÜR FOLGENDE(S) FREUNDSCHAFTSSPIEL(E):

DATUM	SPIELGEGNER	SPIELORT
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Datum

Vereinsstempel, Unterschrift

ZUSTIMMUNG DES STAMMVEREINS

WIR STIMMEN DEM ANTRAG DES VEREINS _____ AUF GASTSPIELGENEHMIGUNG FÜR OBIGE(S) FREUNDSCHAFTSSPIEL(E) UND FÜR UNSER(N) OBIGE(N) SPIELER/IN ZU.

NAME DES STAMMVEREINS: _____

Datum

Vereinsstempel, Unterschrift

HINWEIS:

MIT EINGANG DES VOLLSTÄNDIG AUSGEFÜLLTEN FORMULARS BEI DEM FÜR DIE DIE GASTSPIELGENEHMIGUNG BEANTRAGENDE MANNSCHAFT ZUSTÄNDIGEN STAFFELLEITER VOR DEM FREUNDSCHAFTSSPIEL, GILT DIE GASTSPIELGENEHMIGUNG OHNE PRÜFUNG UND GEWÄHR ETWAIGEN VERSICHERUNGSSCHUTZES IM RAHMEN DES SOGENANNTEN SPORTVERSICHERUNGS-VERTRAGES ALS GENEHMIGT.