

Hessischer Handball-Verband e.V.

Otto-Fleck-Schneise 4 · 60528 Frankfurt am Main
Telefon +49 (0) 69 6789 215 · verwaltung@hessen-handball.de
www.hessen-handball.de



Antrag auf Erteilung einer Ausnahmespielberechtigung für Jugendliche gem. § 22 (5) SpO

Der Verein: _____

beantragt eine Ausnahmespielberechtigung für die **ALTERSKLASSE** **F** / **E** / **D**

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Passnummer: _____

Stempel/Unterschrift Verein

Unterlagen:

Der beantragende Verein hat neben diesem Antrag ein ärztliches Gutachten im Original beizufügen!

Ohne das beizufügende Gutachten kann keine Ausnahmespielberechtigung für andere Altersklassen erfolgen.

Eingang: _____ Rücksendung: _____

- Genehmigt – bis Ende des Spieljahres
- Abgelehnt*

* = Antrag wurde aus folgenden Gründen abgelehnt:

Ort, Datum _____

VP Spieltechnik _____