



Zweitspielrecht für den AH-Bereich

Aufnehmender Verein (Zweitverein)

Name: _____

Anschrift: _____

LSB-Nr.: _____

Spieler

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Pass-Nr.: _____

Erklärung des Stammvereins

Der o.g. Spieler kann in unserem Verein nicht altersgerecht im AH-Fußball eingesetzt werden. Unser Verein nimmt in der Saison ____ / ____ nicht am Spielbetrieb der folgenden Altersklasse teil.

() Ü32

() Ü40

() Ü50

Wir stimmen einem Zweitspielrecht für den Verein _____ zu.

Datum

Unterschrift und Stempel des Stammvereins