

**Basketball Verband Sachsen-Anhalt**

Steinweg 9, 06110 Halle, Tel./Fax 0345/ 4448160, info@bvsa.de

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

*Der Antrag ist gemäß Anlage 1 / Pkt. 2 zur BVSA-SO gebührenpflichtig (12,00 €)  
Die Gebühr wird dem Antragsteller vom BVSA in Rechnung gestellt*

Der Verein ..... BVSA-Vereins-Nr.: 13 .....

beantragt hiermit für folgende/n SpielerIn ...

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**)  
(Punkt 30 der „allgemeinen Hinweise“ in Ansetzungsheft `06/07 wurden beachtet)

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

**Dem Antrag wird entsprochen, wenn er vollständig ausgefüllt ist und alle folgenden Unterlagen vorliegen:**

- gültiger und vollständiger Teilnehmerschein (TA)
- Einverständniserklärung der Eltern
- sportärztliches Attest

.....  
Ort / Datum

.....  
Unterschrift des Abt.Leiters Bb

**Einverständniserklärung der Eltern:**

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

.....  
Ort / Datum

.....  
Unterschrift der Eltern

**Sportärztliches Attest:**

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

.....  
Ort / Datum

.....  
Unterschrift des Arztes