

Gesuch für Frauen / Juniorinnen für Einsatz in einer tieferen Alterskategorie

Saison:

Vereinsadresse:

Ort, Datum:

Vertreten durch

Name:

E-Mail:

Vorname:

Natel:

Funktion:

Name der Spielerin

Name:

E-Mail:

Vorname:

Natel:

Geburtsdatum:

Pass-Nr.:

Kategorie **bisher**:

Kategorie **neu**:

Begründung:

Bestätigung gesetzlicher Vertreter:

Name:

Vorname:

Vater

Mutter

Andere gesetzliche Vertreter

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorgenannte Juniorin in der gewünschten Alterskategorie spielen darf.

Datum:

Unterschrift:

**Einreichung eines Gesuches ist nur von Juni-August und Januar-März möglich!
Es werden nur Gesuche bearbeitet, die vollständig und leserlich eingereicht werden!**

Vereinsstempel

Unterschrift Vereinsverantwortlicher

Besonderes:

Dem Gesuch ist ein aktuelles Mannschaftsfoto mit der Kennzeichnung der Spielerin beizulegen.

Ein Arztzeugnis ist erforderlich, wenn die Juniorin krankheitshalber zurückgestuft werden soll. Dieses ist zwingend dem Gesuch beizulegen.

Name des Arztes:

Name / Vorname:

Name / Vorname Spielerin:

***Gewicht der Gesuchstellerin:**

***Grösse der Gesuchstellerin:**

Der behandelnde Arzt begründet (bitte leserlich) seine Unterstützung des Gesuchs ausfolgendem Grund.

Bemerkungen:

Stempel:

Ort, Datum:

***Müssen zwingend vom Verein oder Arzt angegeben werden.**

Einsenden an:

Aargauer Fussballverband, Frau Silvia Augstburger, Postfach, 5001 Aarau