

Antrag auf Spieltagsverlegung E- und F-Jugend

Laufweg: Antragsstellender Verein → beteiligte Vereine → ef-staffelleitung@handballbezirk-et.de

↳ zusätzlich Antragsteller in CC nehmen

Gebühren : Änderung der Uhrzeit = Halle 20 € u. Termin 40 €

F-Reset

① Aktuelle Spielplandaten

Spielnummer von _____ bis _____ Spielklasse _____
Spieltagdatum _____ Beginn _____ Uhr _____
Hallenr./Hallenname _____

② Gewünschter neuer Termin

Spieltagdatum _____ Beginn _____ Uhr _____
Hallenr./Hallenname _____

③ Begründung des Antrages

④ Antragsteller - übernimmt die anfallenden Gebühren und Kosten gemäß Kosten lt. §4 GBO/HVW

Verein _____

Emailadresse _____

Datum _____

Name des Spielplaners /Jugendleiter des Antragstellers (lt. Anschriftenliste der Vereine) /
Telefonnummer _____

⑤ Stellungnahme der beteiligten Vereine

Mit der Verlegung sind die betroffenen Vereine einverstanden:

| | | | | | |
|----|----|------|----|----|------|
| 1. | ja | nein | 5. | ja | nein |
| 2. | ja | nein | 6. | ja | nein |
| 3. | ja | nein | 7. | ja | nein |
| 4. | ja | nein | 8. | ja | nein |

⑥ Entscheidung der Staffelleitung

Spieltag wird entsprechend den Angaben verlegt

keine Verlegung, weil _____

Datum _____

Name / Unterschrift Staffelleiterin _____

Verlegungsnummer _____

Die anfallende Gebühr von _____ werden dem antragstellenden Verein in Rechnung gestellt

Datum _____

Name _____