

Unbedenklichkeitsbescheinigung des Arztes

Hiermit bestätige ich, dass es ärztlicherseits keine Bedenken für einen Einsatz von geb.
.....
in einer Frauen-Fußballmannschaft der/desbestehen.

Die hierzu nachfolgend aufgeführten Regelungen im Anhang 1 zur der Spielordnung des Niedersächsischen Fußballverbandes habe ich zur Kenntnis genommen:

- § 2 (2): Auf Kreis- und Bezirksebene können Juniorinnen mit Vollendung des 13. Lebensjahres in Frauen-Mannschaften spielen, wenn folgende Voraussetzungen vorliegen:
- a) Genehmigung der Eltern oder des gesetzlichen Vertreters,
 - b) Unbedenklichkeitsbescheinigung eines Arztes,
 - c) schriftlicher Antrag des Vereins, der an den Verband zu richten ist.

Ort, Datum:

Stempel und Unterschrift des Arztes

.....

Einverständniserklärung der Eltern

Hiermit erklären wir uns einverstanden, dass unsere Tochter
geb., in einer der Frauen-Mannschaften des
eingesetzt werden darf, die auf Bezirks- bzw. Kreisebene spielen.

Ort, Datum:

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:.....