



American Football Verband Deutschland e.V. 0

Registriernummer

Antrag auf Erteilung eines Spielerpasses

LIGA: _____

VEREINSNAME: _____

LANDESVERBAND: _____

NAME: _____

VORNAME: _____

GEB.DAT. / ORT: _____

NATIONALITÄT: _____

MITGLIED IM OBIGEN VEREIN SEIT: _____

IM VORJAHR GEMELDET BEI: _____

Erklärung der Sorgeberechtigten (bei Minderjährigen):

Wir/ ich sind damit einverstanden, dass für unseren Sohn/ unsere Tochter ein Spielerpass bei dem genannten Verein ausgestellt wird. Wir erklären uns mit der Erfassung, Verarbeitung und Weitergabe der Daten einverstanden. Wir werden vom Verein über die Inhalte der jeweiligen Ordnungen informiert. Alle weiteren Bestimmungen zum Datenschutz haben wir/ich in der Datenschutzerklärung auf www.afcvsh.de zur Kenntnis genommen.

Erklärung des Spielers:

Ich bin damit einverstanden, dass mein Verein für mich einen Spielerpass beantragt. Ich erkläre mich mit der Erfassung, Verarbeitung und Weitergabe meiner Daten einverstanden. Ich werde vom Verein über die Inhalte der jeweiligen Ordnungen informiert. Alle weiteren Bestimmungen zum Datenschutz habe ich in der Datenschutzerklärung auf www.afcvsh.de zur Kenntnis genommen.

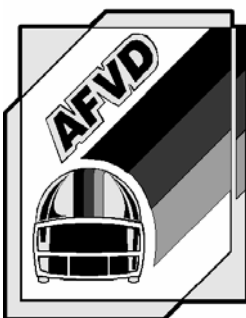
Erklärung des Vereins:

Obenstehende Angaben über den zu meldenden Spieler sind ordnungs- und wahrheitsgemäß. Der Spieler hat/ die Sorgeberechtigten haben uns gegenüber der Verarbeitung und Weitergabe der obigen Daten zugestimmt. Wir informieren den Spieler und ggf. die Sorgeberechtigten über Änderungen relevanter Ordnungen.

Datum, Unterschrift des Spielers und aller Sorgeberechtigten

Datum, Unterschrift Verein

© AFCV Schleswig-Holstein e.V.



American Football Verband Deutschland e.V. 0

Registriernummer

LIGA: _____

VEREINSNAME: _____

LANDESVERBAND: _____

NAME: _____

VORNAME: _____

GEB.DAT. / ORT: _____

NATIONALITÄT: _____

Spielberechtigt:	Spielberechtigt:	Spielberechtigt: