



Antrag auf Rückversetzung von Junioren

Vereins-Nr. FLB 61

Pass-Nr. -

Name, Vorname

Geburtsdatum beantragte Altersklasse _____

Spieleranschrift: Straße: _____
PLZ: _____ Ort: _____

.....
Datum Zustimmung der Eltern bzw. des gesetzlichen Vertreters

.....
Datum Zustimmung des Jugendausschusses des zuständigen Fußballkreises

.....
Datum Zustimmung des Verbandsjugendausschusses

Einwilligungserklärung in die Datenverarbeitung nach der DSGVO

Ich willige ein, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten durch den Fußball-Landesverband Brandenburg e. V. (FLB) auf freiwilliger Basis erfolgt und jederzeit widerrufen werden kann. Die Datenerhebung und Datenverarbeitung erfolgt durch die von Ihnen erteilte Einwilligung und zur Wahrung berechtigter Interessen (z. B. zur Ausführung von Verträgen oder zur Erfüllung die von Ihnen gestellten Anträgen). Sie sind jederzeit berechtigt, um Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen. Sie können jederzeit die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen. Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angaben von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Der Widerruf kann postalisch, per E-Mail oder per Fax an den FLB übermittelt werden. (Art. 6, Art. 7, Art. 15, Art. 17 Datenschutz-Grundverordnung – DS-GVO)

.....
Rechtsverbindliche Vereinsunterschrift/Vereinsstempel

Hinweise gemäß JO § 12 (4)

- Gültig nur für Kreisspielklassen.
- **Spielberechtigt** nur für die **zurückgestellte Altersklasse**.
- Vorlage eines **fachärztlichen Gutachtens**, aus dem Rückstellungsgrund und Empfehlung zur Rückstellung hervorgehen.
- Rückstellungsdauer auf neuem Spielerpass vermerkt.