



## **ANMELDUNG zum Schiedsrichterlehrgang des FK Oberhavel / Barnim**

Diese Anmeldung ist zu senden an:

[roreinha@t-online.de](mailto:roreinha@t-online.de)

*Bitte lesbar in Druckbuchstaben ausfüllen.*

**NAME:** \_\_\_\_\_

**VORNAME:** \_\_\_\_\_

**GEBURTSDATUM:** \_\_\_\_\_

**WOHNORT:** \_\_\_\_\_

**TELEFON:** \_\_\_\_\_

**HANDY:** \_\_\_\_\_

**E-MAIL:** \_\_\_\_\_

**VEREIN:** \_\_\_\_\_

**SR-PATE:** \_\_\_\_\_

-----  
Unterschrift des Anmelders

-----  
Name & Unterschrift des Vereinsvertreters  
mit Stempel

-----  
Name & Unterschrift des Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen)



# Fußball-Landesverband Brandenburg e.V.

## Antrag auf Ausstellung eines Schiedsrichterausweises

Erstaussstellung  Vereinswechsel  Neuaussstellung  Duplikat  Rückkehrer

Name

Vorname

Geburtsdatum

TT.MM.JJJJ

Geschlecht m/w

Geburtsort

Nationalität

Anschrift:

Straße:

PLZ:

Ort:

### 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 erteilter 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)

Ich bin damit einverstanden, dass der FLB Daten des Antragstellers zu Informationen über Aktivitäten des FLB, zur Werbung und zur Marktforschung für eigene Zwecke nutzt.

Telefon

Handy

E-Mail

Verein

Vereins-Nr.

61-

Fußballkreis:

.....  
Unterschrift Kreisschiedsrichterausschuss

.....  
Unterschrift Schiedsrichter/gesetzlicher Vertreter

.....  
Ort/Datum

**Fußball-Landesverband  
Brandenburg e.V.**  
Geschäftsstelle  
Dresdener Straße 18  
03050 Cottbus

**Telefon und Fax**  
Telefon 0355 4 31 02 20  
Telefax 0355 4 31 02 30  
Passstelle 0355 4 31 02 50  
Finanzen 0355 4 31 02 40 / 2 44

**Bankverbindung**  
Sparkasse Spree-Neiße  
IBAN DE76 1805 0000 3205 1026 48  
BIC WELADED1CBN

**Steuernummer**  
056/140/04233  
  
www.flb.de  
geschaeftsstelle@flb.de



**Fußball-Landesverband Brandenburg e.V.**

**Fußballkreis Oberhavel/Barnim**



## **Erklärung der Erziehungsberechtigten**

Hiermit erlaube ich/wir unserem/r Sohn/Tochter \_\_\_\_\_

Entsprechend der Schiedsrichterordnung (SRO) des Fußball-Landesverbandes Brandenburg § 4 Absatz 1 Schiedsrichter zu sein.

Des Weiteren erteile/n ich/wir nach § 4 Absatz 3 mein/unser Einverständnis, dass mein/e unser/e Sohn/Tochter nach Vollendung des 16. Lebensjahres im Erwachsenenspielbetrieb als Schiedsrichter/in oder Schiedsrichterassistent/in eingesetzt werden dürfen.

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s

Die Schiedsrichterordnung ist unter dem Link <https://www.flb.de/Service/Downloads/Statuten.php> einsehbar.