

Antrag auf Eingruppierung der Mannschaften nach Auflösung der Spielgemeinschaft



Gültig für alle Altersklassen

Stand: 10. Mai 2019

Ausgabe: 00 Seite: 1 von 3

Die Spielgemeinschaft: _____

A. gebildet für den Bereich:
der Altersklasse: _____

	<u>Vereinsname</u>	<u>Kreisfußballverband</u>
B. durch die Vereine:	1. _____	_____
	2. _____	_____
	3. _____	_____
	4. _____	_____
	5. _____	_____

Die beteiligten Vereine einigen sich darauf, die Spielgemeinschaft nicht mehr fortführen zu wollen.

C. Die SG soll mit Wirkung vom _____ nicht fortgeführt werden.

Die an der Spielgemeinschaft beteiligten Vereine verständigen sich weiterhin darauf, dass die durch die Spielgemeinschaft erreichten Spielklassen in der kommenden Spielserie, wie nachfolgend aufgelistet, den beteiligten Vereinen zugeordnet werden sollen:

	<u>Spielklasse</u>	<u>übernehmender Verein</u>
Mannschaft 1:	_____	_____
Mannschaft 2:	_____	_____
Mannschaft 3:	_____	_____
Mannschaft 4:	_____	_____
Mannschaft 5:	_____	_____
Mannschaft 6:	_____	_____

Antrag auf Eingruppierung der Mannschaften nach Auflösung der Spielgemeinschaft



Gültig für alle Altersklassen

Stand: 10. Mai 2019

Ausgabe: 00 Seite: 2 von 3

Name der Spielgemeinschaft: _____

Rechtsverbindliche Unterschriften der Vereine mit Vereinsstempel:

_____	(Verein)	(Stempel)
_____	(Verein)	(Stempel)
_____	(Verein)	(Stempel)
_____	(Verein)	(Stempel)
_____	(Verein)	(Stempel)

Der Antrag auf Eingruppierung der Mannschaften ist eingescannt als pdf-Datei über das geschlossene, elektronische Postfachsystem des SHFV (E-Postfach) an folgende Email-Adresse: Antrag.Spielgemeinschaft@shfv-kiel.evpost.de zu senden.

Bankverbindung:

Bank Förde Sparkasse
IBAN DE31 2105 0170 1002 7182 84
BIC NOLADE21KIE

**UNSERE AMATEURE.
ECHTE PROFIS.**



PROVINZIAL

Antrag auf Eingruppierung der Mannschaften nach Auflösung der Spielgemeinschaft



Gültig für alle Altersklassen

Stand: 10. Mai 2019

Ausgabe: 00 Seite: 3 von 3

Name der Spielgemeinschaft: _____

D. Die Eingruppierung wird mit Wirkung zum _____ erteilt.
Bemerkung (Auflagen):

E. Die Eingruppierung wird versagt: _____
Begründung:

Bitte Name in Druckschrift eintragen: _____
(Vorname, Name)

(Datum)

(Unterschrift)

(Stempel)

Bei Versandt der Genehmigung bzw. Zustimmung der Eingruppierung über das E-Postfach ist die Genehmigung bzw. Zustimmung auch ohne eigenhändige Unterschrift und Stempel gültig.

Hinweis:

Der (Die) genehmigte Antrag (Zustimmung) wird allen zuständigen Kreisspiel-/ Frauen-, Mädchen- und Jugendausschüssen zugesandt und an einem gemeinsamen Ablageort hinterlegt.

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen die Verfügung der Verwaltungsmaßnahme ist das Rechtsmittel der Beschwerde binnen zwei Wochen nach Zustellung gemäß § 63 der Rechts- und Verfahrensordnung des SHFV beim Ausschuss für Satzung und Recht des SHFV, Winterbeker Weg 49, 24114 Kiel bzw. beim zuständigen geschäftsführenden Kreisvorstand möglich.

Bankverbindung:

Bank Förde Sparkasse
IBAN DE31 2105 0170 1002 7182 84
BIC NOLADE21KIE

**UNSERE AMATEURE.
ECHTE PROFIS.**



PROVINZIAL