AANVRAAG TOT DALENDE AFWIJKING JEUGD

**te richten aan** sebastien.michielsen@hockey.be

**Naam Club** : ………………………………………………………………
**Stamnummer club** : ………………………………………………………………

**Naam Speler** : ………………………………………………………………
**Voornaam Speler** : ………………………………………………………………

**Geboortedatum speler**: …… / ………/………...
**Aangesloten bij de KBHB sinds**:……../......../........

**Geslacht speler**\*

O mannelijk O vrouwelijk

**Gekwalificeerd in de categorie** \*

O U7 O U10 O U14

O U8 O U11 O U16

O U9 O U12 O U19

O U20

**Aantal ploegen in deze categorie**\*:

**Regionaal:** ………………………………………………………………

Divisie in dewelke deze ploeg speelt:

Team 1: ………………………………………………………………

Team 2: ………………………………………………………………

Team 3: ………………………………………………………………

**Nationaal:** ………………………………………………………………

Divisie in dewelke deze ploegen spelen:

Team 1: : ………………………………………………………………

Team 2: ………………………………………………………………

Team 3: ………………………………………………………………

**Vraagt een derogatie om te spelen in:**

Categorie………………………………………………………………
Divisie ………………………………………………………………

**Aantal ploegen in deze categorie:**

**Regionaal:** ………………………………………………………………

Divisie in dewelke deze ploeg speelt

Team 1: ………………………………………………………………

Team 2: ………………………………………………………………

Team 3: ………………………………………………………………

**Nationaal:** ………………………………………………………………

Divisie in dewelke deze ploegen spelen

Team 1: ………………………………………………………………

Team 2: ………………………………………………………………

Team 3: ………………………………………………………………

**Reden voor dewelke een derogatie aangevraagd wordt:**

Wij verzekeren dat de gevraagde afwijking geen enkel gevaar inhoudt, noch voor de speler/speelster, noch voor de andere betrokken spelers/speelsters, maar dat zij enkel wordt aangevraagd voor het welzijn van de speler/speelster, van de club en van het hockey in het algemeen.

Getekend te …................................................ op datum van ….................................................

De ouders van de speler/speelster\* De Secretaris

Naam van de ondertekenaar:

De afwijking geldt pas na akkoord van de Jeugdcommissie:

Er kan een maximum van

* 1 dalende afwijking worden aangevraagd voor U20
* 3 dalende afwijkingen worden aangevraagd voor de U14 – U16 – U19
* 2 dalende afwijkingen worden aangevraagd voor de U10 – U11- U12
* 1 dalende afwijking voor U7 – U8 – U9

|  |
| --- |
| Goedgekeurde afwijking □Geweigerde afwijking □Reden van weigering: DatumStempel: |

\*: Schrappen wat niet van toepassing is