



Dansk Volleyball Forbund

Klubskifteblanket

DVBF-FORM

TU-1

Navn: _____ Fødselsdag: _____

Adresse: _____ Licens Nr.: _____

Post nr. : _____ By: _____

Ved flytning påføres den nye adresse herunder

Adresse: _____ Flyttedato: _____

Post nr. : _____ By: _____

Afgivende klub: _____

Ovennævnte spillers sidste officielle kamp: dato: ___-___-201__ Række: _____

Det erklæres herved, at ovennævnte spiller har afviklet ethvert økonomisk mellemværende med den afgivende klub:

dato afgivende klubs underskrift & stempel

Modtagende klub: _____

Spiller bekræftelse

Jeg bekræfter hermed at ovenstående oplysninger er korrekte.

Dato Underskrift

Forbeholdt Dansk Volleyball Forbund eller kreds:

Klubskifte godkendt. Spilleberettiget den _____ / _____ - _____
dato måned år

Klubskifte ikke godkendt. (*Bilag med begrundelse vedlagt*).

Dato Underskrift

Klubskifteblanketten er obligatorisk ved alle klubskifter.

Klubskifteblanketten opbevares af den modtagende klub ved skifte mellem to sæsoner. Ved skifte i en igangværende sæson skal klubskifteblanketten indsendes til Turneringsledelsen for behandling/godkendelse.

Såfremt klubskiftet er begrundet i flytning (skift af kommune) vedlægges bopælsattest eller lignende dokumentation