



# Kreisfußballverband Ostholstein

im Schleswig-Holsteinischen Fußballverband e.V.  
Spieleausschuss Frauen und Mädchen

## Antrag auf Spielverlegung

-----  
(Antragstellender Verein) Datum

An den  
Kreisfußballverband Ostholstein  
Spieleausschuss Frauen und Mädchen

( ) Frauen

-----  
(StaffelleiterIn)

( ) ...- Juniorinnen

Hiermit bitten wir um Verlegung des Spieles:

:

.....  
Heimmannschaft Auswärtsmannschaft

Spielklasse..... Ansetzungstermin lt. Spielplan .....

Der Spielgegner hat sich mit der Verlegung einverstanden erklärt, siehe nachfolgende Einverständniserklärung. Eventuelle Kosten übernimmt der Antragsteller.

Die Spielverlegung muss spätestens 7 Tage vor dem Spiel beim Kreisfrauen- und Mädchenspielausschuss schriftlich eingegangen sein.

**Neuer Termin:** Datum ..... Uhrzeit .....

Begründung: .....

-----

-----  
Verantwortliche Frauen-/Mädchenmannschaft

## Einverständnis der Spielgegners

Wir erklären uns mit dem vorgenannten Antrag auf Spielverlegung einverstanden.

-----  
Datum

-----  
Verantwortliche Frauen-/Mädchenmannschaft