

Geburtsdatum:			
Geburtsort:			
Familienname:			
Vorname:			
Staatsbürg.:			
Geschlecht:			
Strasse/HausNr:			
Land/PLZ/Ort:			
Anmeldender Verein:			
Spielerstatus bei anmeld. Verei	n: Amateur	Nichtamateur	
Anmeldedatum:			
A Novemendung		Ärztliche Best	ötigung
A Neuanmeldung Der (Die) Spieler(in) war bisher noch bei keinem Verein eines der FIFA angehörigen Nationalverbandes gemeldet		Ärztliche Bestätigung Der (Die) Spieler(in) ist für die Ausübung des wettkampfmäßigen Fußballsports tauglich	
		Datum	Arztstempel und Unterschrift
Der (Die) Spieler(in) wird hiermit beim Verband an und alle weiteren Bestimmungen des ÖFB und seir sich damit einverstanden, dass der ÖFB, die Bunde österreichischen Fußballsports verwenden. Die Info durch den Spieler/Erziehungsberechtigten bestätig	er Mitglieder, der Bundesliga und esliga und die Landesverbände die ormationen dieses Formulars werd	der Landesverbände, die il se Daten EDV-mäßig verwa	hm (ihr) zur Kenntnis gebracht wurden, erklärt alten und wie bisher für den Bereich des
Ich (Der Spieler/Die Spielerin) - im Falle der Minde Unterschrift, dem Fußballsport auf eigenes Risiko a wettkampfmäßigen Ausübung des Fußballsportes s ob meine Eignung für den Einsatz in Kampfmannsc	auszuüben und die medizinischen belbst vorzunehmen. Ich verpflicht	Untersuchungen für die Fes e mich darüber hinaus durc	ststellung der Tauglichkeit zur ch ärztliche Untersuchungen selbst abzukl
Datum, eigenhändige Unterschrift des Spielers			t des Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen (bis deten 18. Lebensjahr)
Stempel und Unterschrift des anmeldenden	Vereins		
Genehmigung/Vermerk des Verbands			
Verband anmeldender Verein		_	