Meldeunterlagen zum Qualifikationswettkampf



Beispiel Mannschaftsmeldung

Verein TSV Musterstadt 1892 e.V. LTV STB

Straße/Nr. Musterstraße 12 PLZ/Ort 12345 Musterstadt

Name des Vorstands/Präsidenten des Vereins Berthold Beispiel

Mannschaft TSV Musterstadt

Mannschaftsvertreter

Vorname Maxima Name Muster

E-Mail maxima.muster@beispiel.de Mobil 0171 234567

Mannschaftsmeldung

	Name	Vorname	Geburtsdatum	Nationalität	LG*	DTB-ID
1	Example	Erwin	01.01.2000	GER	Ja	23XD68LD00
2	Example	Egon	01.01.2000	GER	Ja	23RS95HB00
3	Kalishov	Kevin	14.08.2007	UKR	Ja	19NP07DE07
4	Beispiel	Bert	31.12.1999	AUT	Nein	56JK34FT99
5	Mustermann	Max	04.03.2005	GER	Ja	78GH29VW05
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

^{*}LG = Local Gymnast Regelung - § 23 Abs. 7 EOD

Die Nationalität wird bei dieser Regelung nicht berücksichtigt.

Dies bedeutet, alle Athleten sind gleichgestellt.

Einzig und allein die oben genannten Kriterien müssen erfüllt werden, um den Local Gymnast Status zu erhalten. Ob es sich bei einem gemeldeten Athleten um einen Local Gymnast handelt oder nicht, ist in der entsprechenden Spalte «LG» mit «ja» oder «nein» zu beantworten.

Meldeunterlagen zum Qualifikationswettkampf



Mannschaftsmeldung

Verein	LTV					
Straße/Nr.	PLZ/Ort					
Name des Vorstands/Präsidenten des Vereins						
Mannschaft						
Mannschaftsvertreter						
Vorname —————	Name					
E-Mail ————	Mobil					

	Name	Vorname	Geburtsdatum	Nationalität	LG*	DTB-ID
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Meldeunterlagen zum Qualifikationswettkampf



Erklä	klärung		
Man	annschaft		
Ausso	ermit melde ich die oben genannte Mannschaft für den Qualifi sschreibung, die Satzung, die Ordnungen sowie deren Anlager ne-turnliga.de -> Die DTL) zur Kenntnis genommen habe und an	n des Deutschen Turnliga e.V. (unter <u>www.deut-</u>	
Darül	rüber hinaus bestätige ich, dass die in der Mannschaftsmeldur	ng aufgeführten Athleten	
0	o eine medizinische Eignungsuntersuchung wahrgenommen bedenklichkeitserklärungen vorgelegt werden.	haben. Auf Verlangen können die ärztlichen Un-	
0	o in der aktuellen Saison noch nicht in der Deutschen Turr Regelung gilt nicht für die in der aktuellen Saison abgestieg onalligen der DTL.		
0	o die Anti-Doping-Richtlinien der Nationalen Doping Anti Do Doping Agentur (WADA) und des Internationalen Turnverba		
0	o die als Local Gymnast gekennzeichnet sind, die entspreche vorliegen und auf Verlangen der DTL-Geschäftsstelle vorge:		
Ort, Da	, Datum Unte	erschrift Mannschaftsvertreter	
Ort, Da	, Datum Unte	erschrift Vorstand/Präsident Verein	



Formular | Sportmedizinischer Eignungsnachweis

zur Teilnahme an den Wettkämpfen der Deutschen Turnliga.

Sportart _			Verein		
Name			Vorname		
Geb.d	atum _.				
Straße	<u>.</u>				
PLZ			Ort		
Sport	medizin	ische Eignungsempfehlung	/ärztliche U	nbedenklichkeitserklärung	
0	Für der	n oben genannten Athleten			
0	Für die oben genannte Athletin				
bestel	hen aus	ärztlicher Sicht			
Ο	keine Bedenken gegen leistungssportliche Betätigungen in der oben genannten Sportart				
Ο	besteh	en Dispensairbedingungen:			
0	Sportar	ken gegen leistungssportliche t. ortmedizinische Eignungsem			
Ort, Dat	tum				
 Unterso	chrift (Arzt)	- (Stempel der Klinik/Praxis	

Dieses Formular wird für den vereinsinternen Gebrauch zur Verfügung gestellt. Auf Verlangen der entsprechenden Abteilungsleitung der DTL, ist dieser sportmedizinische Eignungsnachweis oder eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen. Die Gültigkeit beträgt jeweils ein Jahr nach Ausstellung.