



# Antrag « Carte Blanche »

## 1. Ausführungsbestimmungen

Junioren des jüngeren Jahrganges (A – F), welche in ihrer körperlichen Entwicklung zurückgeblieben sind oder wegen einer Verletzung lange nicht spielen konnten, können auf schriftliches Gesuch des Vereins hin (mit statutarischer Unterschrift) beim Freiburger Fussballverband eine Carte Blanche beantragen, welche es erlaubt maximal ein Jahr länger in der nächstun-teren Kategorie zu spielen.

**Bitte füllen Sie die Informationen unter Punkt 4 und 5 elektronisch aus und drucken Sie alles aus, um den Antrag beim Arzt einzureichen.**

Bitte achten Sie darauf, diese Unterlagen in möglichst gutem Zustand zu halten. Wir haben Akten mit Wasser- oder Kaffeespuren darauf erhalten, die die Informationen unlesbar machen ... Vielen Dank im Voraus!

Für die Rücksendung senden Sie bitte diesen Antrag sowie die unter Punkt 7 genannten Anlagen :

- per Post an **AFF, rte de l'aurore 7, 1700 Fribourg**
- oder scannen Sie die vollständige Unterlagen und schicken Sie es per E-Mail an [aff.ffv@football.ch](mailto:aff.ffv@football.ch)

## 2. Abgabefrist für Antrag «Carte Blanche»

- Vorrunde: Der Antrag für eine «Carte Blanche» kann bis spätestens den 30. Juni.
- Rückrunde: Der Antrag für eine «Carte Blanche» kann bis spätestens den 28. Februar.

## 3. Prüfung des Antrags

**Der Antrag wird nur unter folgenden Voraussetzungen geprüft:**

- Fristgerechte Eingabe des Antrags – siehe Punkt 2
- Bestätigung der gesetzlichen Vertreter (für Junioren und Juniorinnen bis 18 Jahre) – siehe Punkt 7
- Vollständiges Dossier: siehe Beilagen - Punkt 7

## 4. Gesuchsteller - Verein

Saison	<input type="text"/>
Datum	<input type="text"/>
Verein	<input type="text"/>
Vereinsnummer	<input type="text"/>
Vereinsverantwortlicher	<input type="text"/>
Fonktion	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
Statutarische Unterschrift	<input type="text"/>

## 5. Spieler / Spielerin

Name	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Passnummer	<input type="text"/>
Offizielle Kategorie	<input type="text"/>
Beantragte Kategorie	<input type="text"/>
Diagnose	<input type="text"/>

Sponsors / Sponsoren



**FRICOPY**

Soutenu par / Unterstützt durch



## 6. Bestätigung der gesetzlichen Vertreter :

- der gesetzlichen Vertreter ((für Junioren und Juniorinnen bis 18 Jahre)
- der Spieler/die Spielerin (ab 18 Jahre)

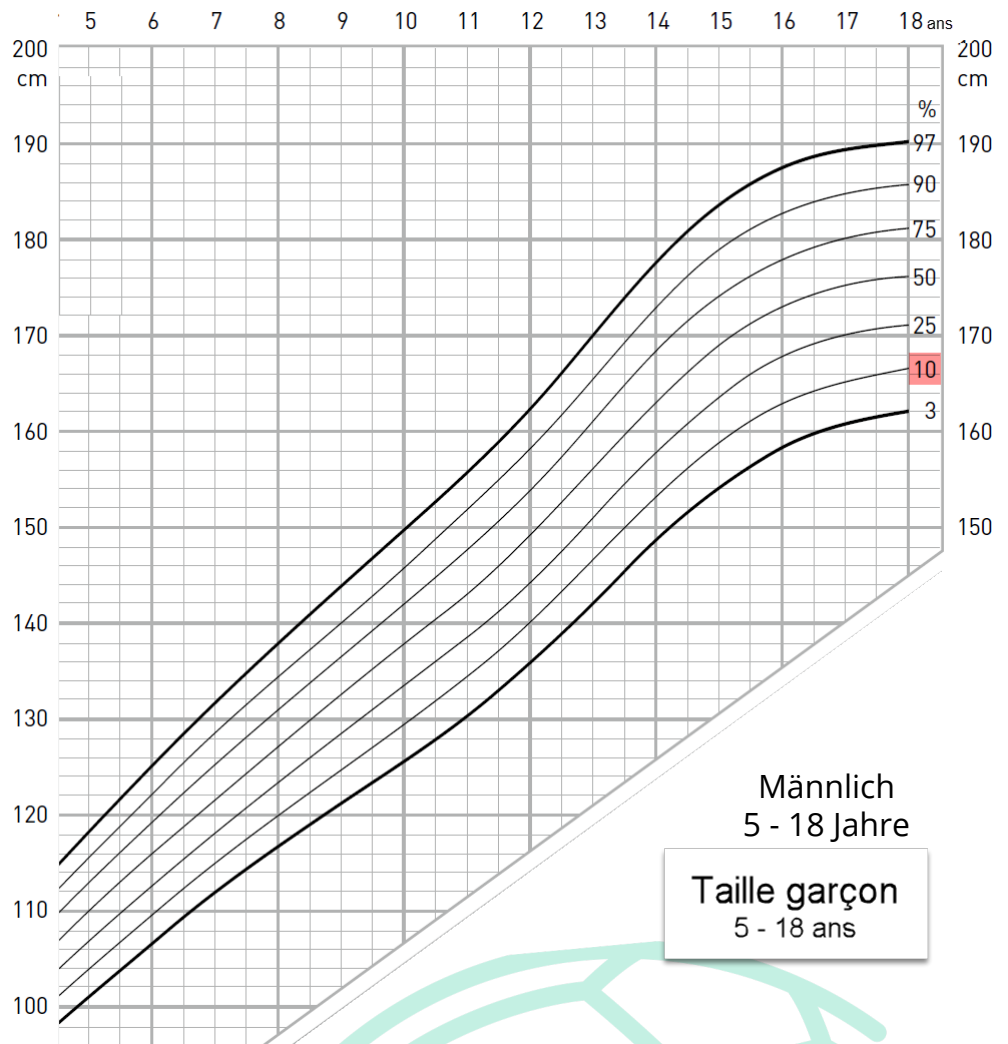
Name	
Vorname	
Einverständniserklärung	Die unterzeichnende(n) Person(en) bestätigt/bestätigen, dass sie selbst oder ihr Kind in der untersten Kategorie spielen soll. <b>Sie/er</b> stimmt auch zu, dass der Antrag zur Beratung an den Vertrauensarzt der AFF weitergeleitet wird.
Unterschrift/en	

## 7. Beilage

ja	nein	Beilagen
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ärztlicher Attest bei Wachstumsverzögerung – Perzentilkurve: vom behandelnden Arzt aus-gefüllt und unterschrieben.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Medizinisches Zeugnis (Krankheit, Unfall, Operation etc.) ausgestellt durch einen Arzt.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Footeco: Bio Banding; Unterlagen der Berechnung vom BASPO Magglingen. Dieses Dokument ersetzt ein Arztzeugnis.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einverständniserklärung der Eltern / Brief der Eltern

# Perzentilcurve: männlich 5 - 18 Jahre

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>		
Körpergrösse (cm)	<input type="text"/>	Perzentile	<input type="text"/>
Körpergrösse Eltern (cm)	Mutter <input type="text"/>	Vatter	<input type="text"/>
Wachstumsverzögerung	<b>Diagnose durch einen Arzt:</b> <input type="checkbox"/> Körperlänge <10. Perzentile fürs Alter bestätigt durch einen Arzt.		
Datum und Ort	<input type="text"/>		
Unterschrift Arzt	<input type="text"/>		



Sponsors / Sponsoren



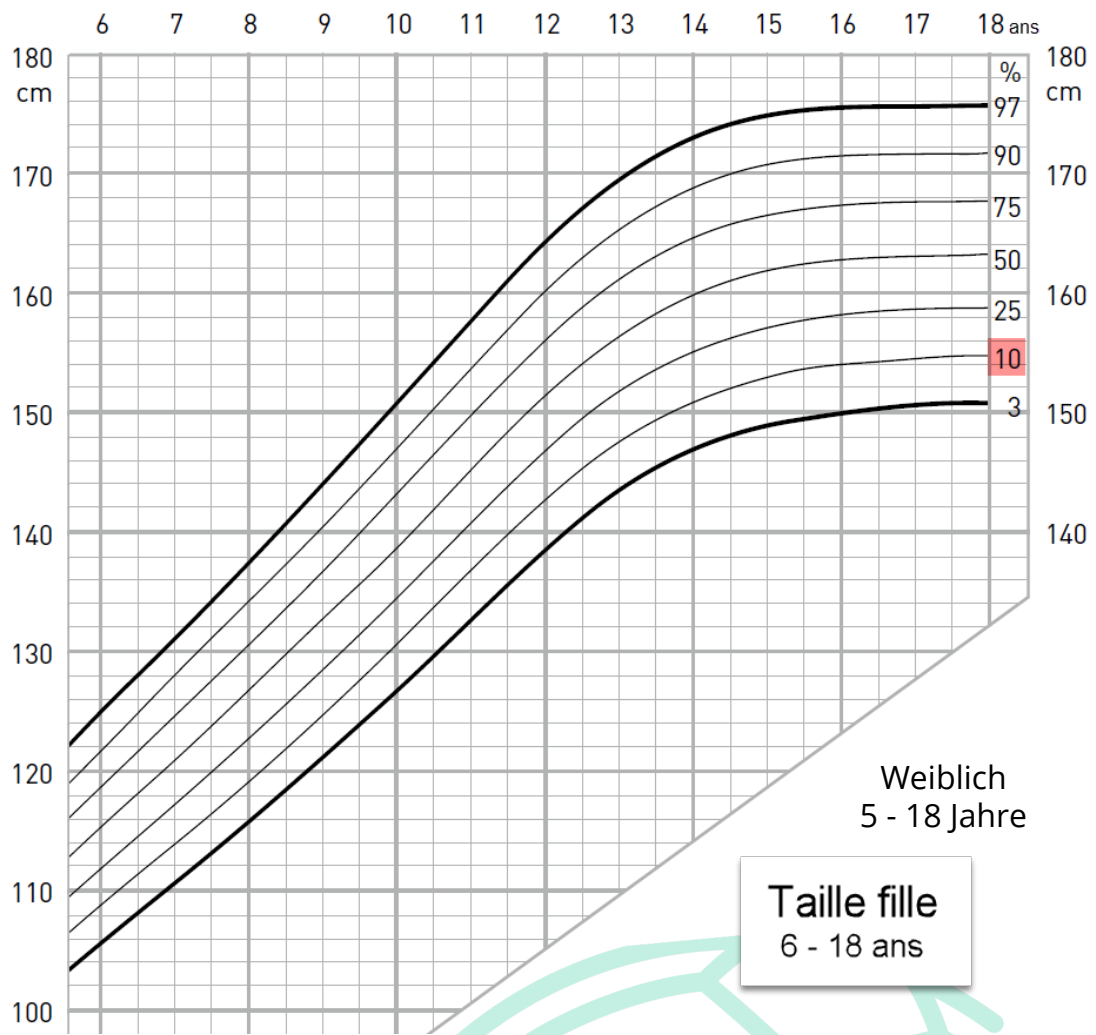
**FRICOPY**

Soutenu par / Unterstützt durch



# Perzentilcurve: weiblich 5-18 Jahre

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>		
Körpergrösse (cm)	<input type="text"/>	Perzentile	<input type="text"/>
Körpergrösse Eltern (cm)	Mutter <input type="text"/>	Vatter	<input type="text"/>
Wachstumsverzögerung	<b>Diagnose durch einen Arzt:</b> <input type="checkbox"/> Körperlänge <10. Perzentile fürs Alter bestätigt durch einen Arzt..		
Datum und Ort	<input type="text"/>		
Unterschrift Arzt	<input type="text"/>		



Validées par la Société Suisse de Pédiatrie  
ssp sgp

Sponsors / Sponsoren  
BCF  
FKB



**FRICOPY**

Soutenu par / Unterstützt durch  
**LORO-SPORT**  
FRIBOURG / FREIBURG