

# Kreisfußballverband Westküste



## Kreisschiedsrichterausschuss

### -Vorsitzender-

oliguenther@gmx.de  
Tel: 04835-1029  
Mobil: 0162 940 7 941  
Danziger Straße 30  
25767 Albersdorf



## SR-MELDUNG FÜR DIE SAISON 2022/23

NAME, VORNAME, GEBURTSDATUM: \_\_\_\_\_

VEREIN: \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_

HAUSTELEFON, MOBIL: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

AKTIVER SPIELER  NEIN  JA, VEREIN: \_\_\_\_\_

### ANSETZBARKEIT AN FOLGENDEN WOCHENTAGEN

MONTAG DIENSTAG MITTWOCH DONNERSTAG FREITAG SAMSTAG SONNTAG

Mir ist bewusst, dass ich eine ordnungsgemäße Versteuerung der im Rahmen meiner Schiedsrichtertätigkeit erhaltenen Honorare eigenverantwortlich vornehme.

Ich verpflichte mich, an mindestens 4 Lehrveranstaltungen pro Saison, je 1 im Quartal, teilzunehmen und mindestens 12 Spiele zu leiten. Zuwiderhandlungen können Ordnungsmaßnahmen nach sich ziehen, bis hin zur Streichung von der DFB-Schiedsrichterliste.

Ich stimme zu, dass der KfV Westküste meine personenbezogenen Daten ausschließlich für die im Rahmen meiner Schiedsrichtertätigkeit erforderlichen Zwecke erhebt, nutzt und verarbeitet. Diese Zustimmung kann ich jederzeit widerrufen. Bei minderjährigen Schiedsrichter/innen ist im Folgenden die Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters erforderlich

Unterschrift Schiedsrichter / gesetzlicher Vertreter

Unterschrift SR-Obmann

