



Region Süd

Kreishandballverband Segeberg e.V.
Handballgemeinschaft der Kreise Herzogtum Lauenburg und Stormarn e.V.



An den
Kreishandballverband Segeberg e.V.
z. Hd. Kreisschiedsrichterwart
Hindenburgallee 9
24619 Bornhöved

Einverständniserklärung des Erziehungsberechtigten zur Ausbildung als Schiedsrichter durch den KHV Segeberg e.V.

Hiermit erkläre ich als Erziehungsberechtigter von

_____, geboren am _____

mein Einverständnis, dass er/sie zum Schiedsrichter im Kreishandballverband ausgebildet und nach erfolgreichem Abschluss der Ausbildung als Schiedsrichter eingesetzt wird.

Die Ausübung dieses Amtes ist freiwillig und erfolgt in Abstimmung mit dem Vereins- oder Kreisschiedsrichterwart. Die Pflichten und Verhaltensweise des Schiedsrichters ergeben sich aus der Schiedsrichterordnung des DHB sowie den nachgeordneten Ordnungen und Bestimmungen des HVSH und des KHV Segeberg e.V.

Die Kosten der Ausbildung übernimmt der Verband oder der Verein, welcher ihn/sie zur SR-Ausbildung angemeldet hat.

Ich kann diese Erklärung jederzeit schriftlich beim Kreishandballverband Segeberg e.V. widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift

Name und Anschrift des Erziehungsberechtigten: