

# Antrag auf Rückversetzung gemäß TSO F. 7.5.1



|                                         | Herr:                                                     | Dame:                                                     |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Name: *                                 |                                                           |                                                           |
| Vorname: *                              |                                                           |                                                           |
| DTV ID: *                               |                                                           |                                                           |
| WDSF MIN:                               |                                                           |                                                           |
| Geburtsdatum: *                         |                                                           |                                                           |
| Verein: *                               |                                                           |                                                           |
| LTV: *                                  |                                                           |                                                           |
| bisherige Startklasse: *                |                                                           |                                                           |
| bisherige Altersgruppe: *               |                                                           |                                                           |
| letzter Start: *                        |                                                           |                                                           |
| beantragte Rückversetzung nach: *       |                                                           |                                                           |
| Formationserfahrung: *                  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Liga:                                   |                                                           |                                                           |
| letzter Start:                          |                                                           |                                                           |
| Nationenwechsel: *                      | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Verband:                                |                                                           |                                                           |
| bisherige Startklasse:                  |                                                           |                                                           |
| vorherige Anträge auf Rückversetzung? * | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| wenn ja wann und mit welchem Ergebnis:  |                                                           |                                                           |
| Begründung des Antrags: *               |                                                           |                                                           |
| Antragsdatum: *                         |                                                           |                                                           |
| Unterschrift Verein:                    |                                                           |                                                           |
| Befürwortung LTV:                       |                                                           |                                                           |
| Genehmigung DTV:                        |                                                           |                                                           |