



# **Antrag auf eine Änderungsklassifizierung**

## **Antragsteller/in:**

Verein:

---

Funktion:

---

Name, Vorname:

---

Anschrift:

---

## **Spieler/in:**

Nachname:

---

Vorname:

---

weiblich     männlich

Klassifizierungspunktzahl:

---

Die Antragsgebühr in Höhe von 50 EUR wurde auf das Konto des Fachbereichs überwiesen, eine Kopie des Überweisungsauftrages liegt diesem Antrag als Anlage bei.

Es ist keine Gebühr zu entrichten, da der Antrag mit dem Einsatz eines zusätzlichen oder anderen Hilfsmittels begründet wird.

**Datum:**

---

**Unterschrift**

des Antragsstellers/  
der Antragstellerin

---

**Begründung des Antrags auf Änderungsklassifizierung:**

- Der Spieler / die Spielerin will statt einen nicht am Rollstuhl befestigten Schläger einen am Rollstuhl befestigten Schläger einsetzen
- Der Spieler / die Spielerin will statt einen am Rollstuhl befestigten Schläger einen nicht am Rollstuhl befestigten Schläger einsetzen
- Der Spieler / die Spielerin will zusätzliche oder andere Hilfsmittel einsetzen als für ihn/sie im Klassifizierungsverzeichnis für E-Hockey eingetragen sind bzw. im Selbstauskunftsbogen gemeldet wurden:
  - Stirnband
  - Oberkörpergurt Art:
  - Haltehilfe Schläger Art:
  - Bein-, Fußfixierung Art:
  - Sonderschläger Art:
  - Sonstige Art:

**WICHTIG!** Wird der Antrag mit dem Einsatz eines zusätzlichen oder anderen Hilfsmittel begründet bzw. mit der Benutzung eines nicht am Rollstuhl befestigten Schlägers bei einem Spieler, der bisher mit max. 1,5 Punkten bewertet ist, ist der Spieler erst wieder spielberechtigt, wenn er gemäß 6.2.3. eine Übergangsklassifizierung erhalten hat.



**Anlagen:**

**WICHTIG!** Dem Antrag ist je ein aktueller Erhebungsbogen und Selbstauskunftsbogen für den Spieler/die Spielerin beizufügen.

**WICHTIG!** Bei der Einsendung von ärztlichen Unterlagen ist UNBEDINGT die unten angefügte Erklärung vom Spieler bzw. vom Erziehungsberechtigten zu unterschreiben!

Zur Belegung meines Antrags auf Änderungsklassifizierung füge ich die folgenden Anlagen bei:

- aktueller Selbstauskunftsbogen vom .....
- aktueller Erhebungsbogen vom .....

---

---

---

---

---

---

---

---

**Erklärung:**

In diesem Verfahren zur Änderung meiner Klassifizierungspunktzahl entbinde ich die Ärzte und sonstige Therapeuten (z. B. Psychotherapeuten), bei denen ich in Behandlung bin oder früher in Behandlung oder zur Untersuchung war und deren Berichte und Gutachten als Anlage zur Begründung dieses Antrags beigefügt wurden, von ihrer Schweigepflicht.

Ich stimme der Einsichtnahme in die oben erwähnten Unterlagen durch die Mitglieder des AKEH und des zuständigen Sportarztes des DBS zu.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Spieler/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r