

SKÅNE FOTBOLLFÖRBUND – ÅLDERSDISPENS ÖVERÅRIG SPELARE

Tävlingsbestämmelserna:

Skånes FF äger rätt att medge dispens för överåriga i ungdomslag (upp t.o.m. 17 år).

Dispenser ska avse spelare som är högst ett (1) år äldre.

Dispenserna ska ges med restriktivitet.

Dispenser ska i första hand beviljas på sociala grunder med utgångspunkt från individen.

Ansökan måste för att behandlas vara komplett ifylld och undertecknad av behörig firmatecknare.

Dispensavgift enligt gällande tävlingsbestämmelser debiteras ansökande förenings årsräkning.

För 5 mot 5 beviljas max en överårig spelare, varav endast en får delta per match.

För 7 mot 7 beviljas max två överåriga spelare, varav endast en får delta per match.

För 9 mot 9 och 11 mot 11 beviljas max fyra överåriga spelare, varav endast två får delta per match.

Om särskilda skäl föreligger kan Skåne FF:s TU efter skriftlig ansökan bevilja ett utökat antal överåriga spelare per lag eller per enskilt matchtillfälle.

I Skåneserier för pojkar, DM-tävlingar och kommunmästerskap (om arrangör så önskar) får inga överåriga delta, i övrigt ska beviljade åldersdispenser gälla.

Att tänka på före ansökan:

Före ansökan om åldersdispens ska föreningen först själv utreda möjligheterna att lösa spelarfrågan internt inom föreningen. Det är föreningen som ska avgöra ett ärende och inte en enskild ledare eller lag. Skånes FF rekommenderar generellt att föreningen flyttar upp yngre spelare istället för att flytta ner äldre spelare, alternativt slår ihop lag inom föreningen till anmälan i en högre tävlingskategori.

Observera att det inte går att söka åldersdispens för både Fotboll och Futsal på samma blankett!

Ansökan om s.k. sociala åldersdispenser ska alltid åtföljas av intyg, klasslistor eller motsvarande.

Ansökan om åldersdispens ska alltid undertecknas av föreningens ordförande!

OBS! motivering eller förklaring kan inte lämnas per telefon till enskild tjänsteman hos Skånes FF utan ska alltid lämnas skriftligen och medfölja ansökningsblanketten!

Skåne FF:s hantering:

Ansökan ska för att kunna behandlas vara komplett ifylld, ofullständig ansökan skickas tillbaka!

Ansökan om åldersdispens behandlas av Skåne FF:s kansli grupp en gång per vecka, vilket bla innebär att det inte är möjligt att via ett personligt besök få en ansökan behandlad samma dag som den lämnas in. Skåne FF behandlar dispenser på torsdagar.

Skåne FF:s beslut:

Beslut om åldersdispens skickas per brevpост till föreningens officiella postadress (Fogis).

Beviljande åldersdispenser gäller antal spelare per matchtillfälle, dvs det är inte tillåtet att byta spelare med åldersdispens under matchens gång såvida inte särskilt skriftligt tillstånd som medger annat deltagande finns. Beviljande åldersdispenser ska alltid noteras på spelarförteckningen, deltagarlistor, turneringskort etc. Beviljade individuella dispenser automatiskt överförs till andra nationella tävlingar (dock inte SM-tävlingar) och internationella tävlingar under förutsättning att respektive arrangör tillåter dispenser för överåriga.

Beviljade åldersdispenser för fotboll gäller från beslutsdagen fram till 31/12 innevarande år.

BEVILJADE ÅLDERSDISPENSER SKA ALLTID UPPVISAS FÖRE MATCH FÖR, BÅDE DOMARE OCH MOTSTÅNDARE, SAMT VID TILLÄMPLIGA FALL FÖR REPRESENTANTER FRÅN SKÅNES FOTBOLLFÖRBUND. FINNS INTE BESLUTET MED BEVILJAD ÅLDERSDISPENS MED TILL MATCH ÄGER DOMAREN ELLER REPRESENTANT FRÅN SKÅNES FF RÄTT ATT NEKA DE ÖVERÅRIGA SPELARNAS DELTAGANDE I DEN AKTUELLA MATCHEN. MISSBRUK AV REGLERNA FÖR ÅLDERSDISPENSER SKA ALLTID ANMÄLAS TILL SKÅNE FOTBOLLFÖRBUNDS TÄVLINGSUTSKOTT (TU).

ANSÖKAN OM ÅLDERSDISPENS



FÖRENINGSNAMN: _____

ADRESS: _____

POSTADRESS: _____

ANSVARIG LEDARE (Namn och telefon dagtid): _____

ANSÖKAN AVSER FOTBOLL (EJ I FUTSAL) UNDER TÄVLINGSÅR: _____

HÄRMED ANSÖKER VI OM ÅLDERSDISPENS FÖR SPEL I FÖRENINGENS: _____ - årslag ☐ Flickor ☐ Pojkar

SKÄL FÖR ANSÖKAN: ☐ Ej möjlighet till spel i annat lag ☐ Sociala skäl ☐ Övrigt

MOTIVERING (ska alltid anges, skriv vid behov ytterligare motivering/förklaring på föreningsbrev):

FÖRENINGENS LAG OCH ANTAL SPELARE:

Kategori	Ange antal lag i föreningen 11/11 el 9/9	7/7 el 5/5	Ange antal spelare per lag Födelseår	Antal	<i>Förteckningen ska vara komplett ifylld för att ansökan ska behandlas. Ange endast pojkspelare om ansökan gäller pojklag och flickspelare om ansökan gäller flicklag. Redovisa <u>alla</u> föreningens u-lag pojkar eller flickor beroende på ansökan!</i>
17 år			2002		
16 år			2003		
15 år			2004		
14 år			2005		
13 år			2006		
12 år			2007		
11 år			2008		
10 år			2009		
09 år			2010		

SPELARE: *Obs! kontrollera innan ansökan att spelarna är registrerade i Fogis. Ange fullständiga personnummer!*

Namn spelare 1 _____ Ålder _____ Personnr (10 siffror) _____ Underskrift av målsman till spelare 1 _____

Namn spelare 2 _____ Ålder _____ Personnr (10 siffror) _____ Underskrift av målsman till spelare 2 _____

FÖRENINGENS GODKÄNNANDE AV ANSÖKAN:

Ort _____ Datum _____ Behörig firmatecknare (texta namn) _____ Behörig firmatecknare (underskrift) _____

Ifylles av Skånes FF

ÄRENDENR: _____ DISPENSavgift debiteras föreningens årsräkning med _____ KR

DISPENSEN GÄLLER FRÅN ____/____-20__ TILL 31/12-20__

FÖR KANSLIGRUPPEN: _____ MALMÖ DEN ____/____ 20 ____

BESLUT: ☐ BIFALL ☐ AVSLAG, MOTIVERING: _____