

SKÅNES FOTBOLLFÖRBUND – ÅLDERSDISPENS ÖVERÅRIG (FOTBOLL)

Tävlingsbestämmelserna:

Skånes FF äger rätt att medge dispens för överåriga i ungdomslag (upp t.o.m. 19 år/ juniorlag).

I juniorlag endast i div 2–3.

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

Dispens ges med restriktivitet och beviljas i första hand på sociala grunder med utgångspunkt från individen.

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 tävlingsavdelning efter skriftlig ansökan bevilja ett utökat antal överåriga spelare per lag och/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.

OBS! motivering eller förklaring kan inte lämnas per telefon till enskild tjänsteman hos Skånes FF utan ska alltid lämnas skriftligen och medfölja ansökningsblanketten. **Avgift per åldersdispens är 100 kr.**

Skåne FF:s hantering:

Ansökan måste, för att behandlas, vara komplett ifylld och undertecknad av både behörig firmatecknare och målsman. Ifyllningsbar och aktuell blankett för korrekt år ska användas.

Ansökan måste för att kunna behandlas vara komplett ifylld, **ofullständig ansökan skickas tillbaka.**

Ansökan om åldersdispens behandlas av Skåne FF:s tävlingsavdelning en gång per vecka, vilket bl.a. innebär att det inte längre är möjligt att via ett personligt besök få en ansökan behandlad samma dag som den lämnas in.

Handläggningstid 5 arbetsdagar.

Skåne FF:s beslut:

Beslut om åldersdispens skickas enbart per mail till den officiella föreningsadressen (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 gäller från beslutsdagen och tillsvidare, dock längst till 31/12 (framgår av beslutet).

BEVILJADE ÅLDERSDISPENSER SKA ALLTID UPPVISAS FÖRE MATCH, BÅDE FÖR 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 DISCIPLINNÄMND (DpN).

100 KR

ANSÖKAN OM ÅLDRSDISPENS

Blanketten skickas in till Skånes FF antingen per post
eller till tavling@skaneboll.se

FÖRENINGSNAMN: _____

E-POST: _____

ANSVARIG LEDARE (Namn och telefon): _____

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

HÄRMED ANSÖKER VI OM ÅLDRSDISPENS FÖR SPEL I FÖRENINGENS: _____ - årslag Flickor PojkarSKÄL FÖR ANSÖKAN: Ej möjlighet till spel i annat lag Sociala skäl ÖvrigtMOTIVERING (ska alltid anges, skriv vid behov ytterligare motivering/förklaring i bifogat brev):

_____FÖRENINGENS LAG OCH ANTAL SPELARE: Förteckningen ska vara komplett ifylld för att ansökan ska behandlas. Ange endast antal spelare beroende på vad ansökan avser (flickor/pojkar).

| Kategori | Ange antal lag i föreningen | | Ange antal spelare per lag | |
|----------|-----------------------------|------------|----------------------------|-------|
| | 11/11 el 9/9 | 7/7 el 5/5 | Födelseår | Antal |
| 19 år | | | 2003 | |
| 18 år | | | 2004 | |
| 17 år | | | 2005 | |
| 16 år | | | 2006 | |
| 15 år | | | 2007 | |
| 14 år | | | 2008 | |
| 13 år | | | 2009 | |
| 12 år | | | 2010 | |
| 11 år | | | 2011 | |
| 10 år | | | 2012 | |
| 9 år | | | 2013 | |
| 8 år | | | 2014 | |

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 _____

Namn spelare 3 _____ Ålder _____ Personnr (10 siffror) _____ Underskrift av målsman till spelare 3 _____

Namn spelare 4 _____ Ålder _____ Personnr (10 siffror) _____ Underskrift av målsman till spelare 4 _____

Ort _____ Datum _____ Behörig firmatecknare _____ Behörig firmatecknarens underskrift _____

ÄRENDENR: _____ DISPENSAVGIFT DEBITERAS FÖRENINGENS ÅRSRÄKNING: _____ KR

BESLUT: BIFALL AVSLAG, MOTIVERING: _____

DISPENSEN GÄLLER FRÅN ____/____ - 2022 TILL 31/12 - 2022

FÖR SKÅNES FF: _____

MALMÖ DEN ____ / ____ - 2022