



Dispensansökan

OBS! Ansvarig för ansökan ska vara tävlingsansvarig eller motsvarande i föreningen.

Sökande förening: _____

Serie: _____

Datum: _____

Tävlingsansvarig: _____

Spelarinformation

Namn	Person nr	Spelare	Målvakt
_____	_____	☐	☐
_____	_____	☐	☐
_____	_____	☐	☐
_____	_____	☐	☐
_____	_____	☐	☐
_____	_____	☐	☐

Motivering för dispens

Dispens beviljas:

☐

Dispens avslås:

☐

Motivering till avslag:

Administrerande förbund: _____

Namn: _____

Datum: _____

Namn: _____