



SC East Side Berlin e.V. Aufnahmeantrag



Name	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort
Geschlecht	Staatsangehörigkeit
Adresse	PLZ., Ort
E-Mail	Telefon / Handy (Notruf):
Erziehungsberechtigter	Zahlungshäufigkeit <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> pro Monat 1 x jährlich
Ich möchte gerne in die Whatsapp-Gruppe aufgenommen werden, um Infos über Trainings und andere Vereinsangebote zu erhalten	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Mein Kind hat keine mir bekannten medizinischen Schwierigkeiten, die zu Problemen bei den sportlichen Aktivitäten führen könnten. Falls es irgendwelche medizinischen Schwierigkeiten gibt (z.B. Asthma, Diabestes...), schreiben Sie bitte welche.	<input type="checkbox"/> Keine Probleme <input type="checkbox"/> Ja, _____



Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mir die Satzung, Ordnungen und Beschlüsse des Vereins bekannt sind und ich sie anerkenne. Die Satzung kann in gedruckter Form bei unseren Trainern abgeholt oder im Internet gelesen werden.
 Datenschutz: Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen der EU-Datenschutzgrundverordnung bin ich einverstanden.
 Hiermit willige(n) ich(wir) ein, dass ggf. mitgliedsbezogene Daten sowie Fotos und Videos auf den Präsentationsmedien des SC EAST SIDE BERLIN e.V. (Internet, Flyer, Schaukästen, Presseinformationen u. a.) oder anderer Medien veröffentlicht werden dürfen.
 Mir(Uns) ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Zahlung laut gültiger Beitragsordnung des Vereins

Beitragsgruppe	Monatsbeitrag	Jahresbeitrag	Beitragszahlungen auf das folgende Konto:
Erwachsene und Kinder 1-17 Jahre	25 €	250 €	Buchungstext: Name des Kindes (laut Antrag) Zeitraum der Zahlung, Mitgliedsnummer
Familienangebot I (Geschwisterkinder)	20 €	200 €	
Aufnahmegebühr (einmalig)	10 €	-	
Probetraining (3x)	Kostenlos		



.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift/en des/der Antragsstellers