

Aufnahmeantrag des Kampf-Sport-Club Obi e.V.

Vorname: _____ Name: _____

Geburtsort: _____ Nationalität: _____

Geburtsdatum: _____

Straße / Nr.: _____

PLZ : _____ Wohnort : _____

Telefon / Fax: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____ Aufnahme in den KSCO-Email-Verteiler

Bilder/Videoaufnahmen verwenden

Beruf: _____ Schule: _____

Gewünschte Abteilung/Sportart oder Mitgliedsstatus: Abteilung Judo
 Abteilung Aikido
 Sektion Turnen
 Arbeitsgemeinschaft (AG)
 Fördermitglied

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Beitragsordnung des KSCO an. Ich verpflichte mich, das Inventar und die Sachgüter des Vereins sowie die Wettkampf- und Trainingsstätten pfleglich zu behandeln.

Der gesetzliche Vertreter erklärt hiermit, dass der Trainer über (chronische) Krankheiten und evtl. Medikamenteneinnahme informiert wird. Der Verein kann für die weitere Teilnahme am Training die Entscheidung eines Arztes anfordern. Die Kündigung der Mitgliedschaft ist jederzeit schriftlich an die Geschäftsstelle zum Quartalsende möglich. Offene Beiträge werden bis zum Ende der Kündigung erhoben. Personen, die lt. Vereinbarung des KSC Obi e.V. Anspruch auf eine Beitragsermäßigung oder Förderung haben, haben dies jährlich neu und nachweislich zu beantragen. Ich nehme zur Kenntnis, dass das Betreten der vom Kampf-Sport-Club e.V. genutzten Sportanlagen und dessen Zugangswege durch Nichtmitglieder auf eigene Gefahr geschieht und der KSC Obi e.V. jegliche Haftung ablehnt.

Eintritt am: _____

Unterschrift des/der Teilnehmers /in

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Vorname und Nachname der Eltern in Druckschrift

CODIERUNG:
(wird vom Verein ausgefüllt)

MITGLIEDSNUMMER:
(wird vom Verein ausgefüllt)

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ich ermächtige hiermit den Kampf-Sport-Club Obi e.V. bis auf Widerruf zum Zahlungseinzug der Beiträge und Gebühren für die Mitgliedschaft bei Eintritt und dann jeweils zum 01. des ersten Monats eines Quartals für das laufende Quartal von meinem Konto mit folgender Bankverbindung:

Kreditinstitut _____ BLZ _____

Kontonummer _____

Name, Vorname des Kontoinhabers _____

Berlin, den _____ Unterschrift des Kontoinhabers _____