

# Probetraining Anmeldung

**Sport Verein Buckow 1897 e.V.**

Buckower Damm 260-262, 12349 Berlin Tel. 740 799 60  
www.svbuckow.de info@svbuckow.de



Probetraining ab						Geschlecht		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	männl.	weibl.	divers
Titel		Vorname				Nachname		
<input type="text"/>		<input type="text"/>				<input type="text"/>		
Strasse / Nr.						Tel.		
<input type="text"/>						<input type="text"/>		
PLZ		Ort				Handy-Nr.		
<input type="text"/>		<input type="text"/>				<input type="text"/>		
Geburtsdatum						E-Mail		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

## VERSICHERUNGSSCHUTZ BEIM PROBETRAINING

Vier Wochen ab Beginn des Probetrainings. In der 4. Woche ist der Antrag auf Mitgliedschaft zu stellen.

Bei Sonderaktionen gelten ggf. andere Konditionen, die separat bestätigt werden.

## Angaben aller Erziehungsberechtigten bei Kindern unter 18 Jahren

Titel		Vorname				Nachname		
<input type="text"/>		<input type="text"/>				<input type="text"/>		
Titel		Vorname				Nachname		
<input type="text"/>		<input type="text"/>				<input type="text"/>		

Datenspeicherung: Ich/Wir erkläre(n) mich/uns mit der elektronischen Datenspeicherung zu internen Verwaltungszwecken im SV Buckow 1897 e.V. und LSB (Landessportbund) einverstanden.

Mit meiner/unserer Unterschrift erkenne(n) ich/wir die Satzung und Ordnungen des SV Buckow 1897 e.V. an.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Datum

Unterschrift des Antragstellers bzw. aller gesetzl. Vertreter

**Bitte helfen Sie uns, unsere Arbeit zu verbessern.**

**Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?**

Internet-Recherche	<input type="checkbox"/>
Presse	<input type="checkbox"/>
Veranstaltungen	<input type="checkbox"/>
Empfehlung Bekanntenkreis	<input type="checkbox"/>
Vereinsgelände	<input type="checkbox"/>
Sonderaktionen	<input type="checkbox"/>

**Vielen Dank!**

## Vermerke durch Verein

Abt. Handball

Abt. Gymnastik

Weitere Abt.

Sonderaktion

ID-Nr. bzw. Gutschein Nr.

Unterschrift Verein Mitgliederverwaltung