

Aufnahme-Antrag

Hiermit erkläre ich mich bereit, dem oben genannten Verein beizutreten.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Vorname
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wohnort	Straße und Hausnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tätigkeit	Betrieb/Schule
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefonnummer	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>

Mit der Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Der Verein speichert die oben genannten personenbezogenen Daten.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort, Datum	Unterschrift (bei Kindern Erziehungsberechtigte)

Die Aufnahmegebühr in Höhe von 5€ wurde entrichtet.

Aufnahme-Bestätigung

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Vorname
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>

wird hiermit die Mitgliedschaft im KC Rehbrücke e.V. mit Wirkung

vom bestätigt.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort, Datum	Unterschrift Vereinsvorstand