



Antrag auf Mitgliedschaft

Name _____ Vorname _____
 Strasse _____ PLZ, Wohnort _____
 Tel. _____ Mobil _____
 @Mail _____
 Geburtsdatum _____ Geburtsort _____
 Nationalität _____ Beruf _____
 Bisherige Graduierung _____ Anzugsgröße _____

Bei Unfall/Notfall telefonisch zu informieren: _____

Folgende Jahresbeiträge haben seit dem 01.01.2015 Gültigkeit:

(Bitte entsprechende Abteilung ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	TKD: Kinder / Jugendliche bis 18 Jahre	50,- €
<input type="checkbox"/>	TKD: Schüler / Studenten / Azubis	50,- €
<input type="checkbox"/>	TKD: Kinder- Familienbeitrag (ab dem 3. Mitglied)	25,- €
<input type="checkbox"/>	TKD: Erwachsene aktiv	80,- €
<input type="checkbox"/>	TKD: Wehrdienst-, Zivildienstleistender	50,- €
<input type="checkbox"/>	TKD: Trainerassistent/-in / Mitglieder passiv	25,- €
<input type="checkbox"/>	Fitness: Erwachsene (Mindestalter 18 Jahre)	50,- €
<input type="checkbox"/>	Fitness: Erwachsene reduziert (Mindestalter 18 Jahre)	30,- €

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich im April von meinem auf der Seite 2 aufgeführtem Konto eingehalten. Bei Vereinseintritt im lfd. Jahr erfolgt quartalsweise eine anteilmäßige Beitragsberechnung. Sollte mein Konto zum Zeitpunkt der Beitragseinziehung nicht die erforderliche Deckung aufweisen werde ich dem Verein hierdurch entstehende Rückbuchungskosten auf Anforderung unverzüglich erstatten.

Der Austritt aus dem Verein erfolgt durch schriftliche Mitteilung an den Vorstand bis spätestens 4 Wochen vor Jahresende. Bei Fristversäumnis ist der Beitrag auch für das folgende Jahr fällig. Alle Veränderungen, die meine Mitgliedschaft betreffen, teile ich dem Vorstand unverzüglich schriftlich mit.

Bei Minderjährigen erfolgt der Beitritt nur mit unterschriebener Einverständniserklärung (s. Seite 3).

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke sowie dem Erstellen von Bildmaterial im Rahmen der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (u. A. die Vereins- Homepage), gemäß den Bestimmungen des BDSG bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten.

Ort / Datum _____

Unterschrift Mitglied _____

Unterschrift Erziehungsberechtigter _____

Taekwon Do Plettenberg 05 e.V



Einverständniserklärung

(nur bei Minderjährigen)

Hiermit erkläre ich

Name, Vorname / Anschrift (Erziehungsberechtigter)

als Erziehungsberechtigter meiner Tochter / meines Sohnes

Name, Vorname / Anschrift (falls von oben abweichend)

- 1) für den oben genannten Teilnehmer, dass dieser sportgesund und frei von ansteckenden Krankheiten ist.
- 2) Ich habe mich als Teilnehmer bzw. als dessen Erziehungsberechtigter im Zweifelsfall oder aufgrund bereits bestehender Erkrankungen vor Beginn der Sportveranstaltungsteilnahme durch eine ärztliche Untersuchung vergewissert, dass keine ärztlichen Bedenken gegen eine Teilnahme bestehen.
- 3) Darüber hinaus erkläre ich mich uneingeschränkt damit einverstanden, dass der o. g. Teilnehmer während der Sportveranstaltung alle Bestandteile des in Frage kommenden Taekwon-Do- / Kampfsport- / Selbstverteidigungs- / -Wettkampftrainings bzw. -Turnieres absolviert, wie z.B. Grundtechnik in der Gruppe, Training mit Partner, Übungen mit Boxsack, Schlagpratzen und anderen Hilfsmitteln, Trainingskampf und Wettkampf mit und ohne Schutzausrüstungen, Selbstverteidigungstechniken mit und ohne Übungswaffen, sowie Bruchtest. Bei Wettkämpfen und Turnierveranstaltungen werden die geltenden Regeln des Verbandes bzw. der Ausschreibung und die Teilnahmebedingungen ausdrücklich anerkannt.
- 4) Ich erkenne an, dass der Ausrichter, der Veranstalter, der Schirmherr, sowie die eingesetzten Verantwortlichen (Trainer, Übungsleiter, Prüfer, Kampfrichter, Organisatoren usw.) keine Haftung für Schädigungen jedweder Art übernehmen (außer im Fall von vorsätzlich oder grob fahrlässig verursachten Schäden). Gilt auch für Fahrgemeinschaft zur und von einer Vereinsveranstaltung. Dieser Haftungsausschluss bezieht sich auf Schädigungen gesundheitlicher Art, Sachschäden und sonstige Schädigungen.

Ort / Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter