

BEITRITTSERKLÄRUNG

Name	_____	Vorname	_____
Straße	_____	PLZ/ Ort	_____
Geburtsdatum	_____	Natalität	_____
Telefon Privat	_____	Telefon Mobile	_____
E- Mail	_____	Geschlecht	<input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich

Bei Minderjährigen: Angaben des gesetzlichen Vertreters & Kontaktperson

Name	_____	Vorname	_____
Telefon Mobile	_____	Beruf	_____
E- Mail	_____		

»Bei Notfällen ist folgende Person zu kontaktieren

Namen der Eltern	_____	Telefonnummer	_____
Name einer weiteren Kontaktperson	_____	Telefonnummer	_____

» Versicherung ist Sache der Teilnehmer

Krankenkasse: _____

Gesundheitliche Beschwerden nein ja folgende:

Allergien (Insektenstich, Heuschnupfen, Asthma etc.) nein ja folgende:

»Medikamenteneinnahme nein ja folgende - genau notieren was, wann, wie viel:

JA, Ich habe die aktuellen Statuten vom Voltigeverein Centauri gelesen und akzeptiere alle Rechten und Pflichten daraus. Als Mitglied des Voltigeverein Centauri kann ich bei Anlässen zu Arbeitseinsätzen aufgeboden werden. Ferner bestätige ich, den jährlichen Mitgliederbeitrag von 40 Fr. zu kennen und diesen pünktlich zu bezahlen. Das Vereinsjahr dauert jeweils vom 1. Oktober bis 30. September folgenden Jahres. Ein allfälliger Austritt hat schriftlich zu erfolgen. Die persönliche Unfallversicherung ist Sache jedes einzelnen Mitgliedes. Bei nicht Einhalten der Statuten kann der Vorstand des Voltigevereins Centauri Sanktionen ergreifen.

Ort, Datum Unterschrift Mitglied Unterschrift gesetzlicher Vertreter (Minderjährigen)
