

**Karteikarte des Vereinsmitglieds**

	Mitglied	Sorgeberechtigte(r) 1 (z.B. Mutter)	Sorgeberechtigte(r) 2 (z.B. Vater)
Name			
Vorname			
Anschrift			
Geburtsdatum			
Telefon (Festnetz)			
Telefon (mobil)			
eMail			

Derzeit zuständige Krankenkasse des Mitglieds	
Sportbezogene medizinische Besonderheiten (z.B. Medikamente)	

Ich möchte (zutreffendes ankreuzen)

- Aktives Mitglied im Verein SV Fair Sport e.V. werden  
 passives Mitglied im Verein SV Fair Sport e.V. werden

Mit der Mitgliedschaft verbindet sich die Anerkennung der Vereinssatzung, der Beitragsrichtlinie und der Hallennutzungsordnung des SV Fair Sport e.V. Ich bestätige hiermit, dass alle rechtmäßig Sorgeberechtigten der Mitgliedschaft des Mitglieds im Verein und der Teilnahme an der Sportart Judo zustimmen.

Ich erteile das Einverständnis, dass mein Name oder Bilder von mir auf der Vereinshomepage veröffentlicht werden dürfen.

Das Mitglied wird sich ergebende Änderungen seiner o.g. Daten und seiner Kontoverbindung unaufgefordert und unverzüglich dem Verein schriftlich mitteilen.

Alle Daten werden ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet und unterliegen den Datenschutzbestimmungen des Bundes.

**Die Kündigungsfrist beträgt einen Monat zum Quartals-Ende. Im Falle meines Austritts ist dies dem Vorstand schriftlich mitzuteilen!**

**Datum, Unterschrift des Mitglieds:**

\_\_\_\_\_

**Datum, Unterschrift Sorgeberechtigte(r):**

\_\_\_\_\_