



BRSG Aurich e.V.
Vorsitzender Eroid Buder
Möhlenkamp 5a
26607 Aurich

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in der Behinderten- und Rehabilitationssportgemeinschaft Aurich e.V.

Der **Kursbeitrag** für **3 Monate** (inkl. Ferienzeiten) beträgt **100 €**. Das Schwimmbadzeichen „Seepferdchen“ beendet den Kurs.

Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich:

Angaben zum Kind (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen):

Geschlecht: männlich weiblich divers

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Angaben der Erziehungsberechtigten / des gesetzlichen Vertreters:

Vorname: _____ Nachname: _____

Vorname: _____ Nachname: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

- Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.
- Das beigefügte Merkblatt über die Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.
- Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt (Geburtstagsgruß, Informationen zu Vereinsveranstaltungen usw.) werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift **beider** Erziehungsberechtigten oder
des gesetzlichen Vertreters