



**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 **120 €**.

Das Schwimmbadzeichen „Seepferdchen“ beendet den Kurs.

Beginn und Ende des Kurses : \_\_\_\_\_

Übungsleiter\*in : \_\_\_\_\_

**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