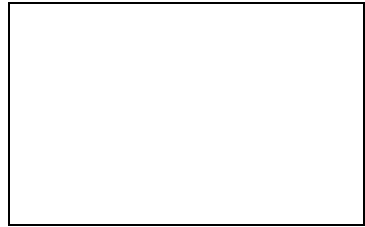


Vereinsstempel

DFK
DEUTSCHER VERBAND FÜR FREIKÖRPERKULTUR E.V.



Antrag auf Aufnahme



Lichtbild

in den **FFS Heilbronn** in **Heilbronn** Gewünschte Mitgliedsform:

Vollmitglied - Kind

Name: _____ **Vorname:** _____

geb. am: _____ **in:** _____

Daten Eltern: **Name:** _____ **Vorname:** _____ **geborener:** _____

geb. am : _____ **in:** _____

Name: _____ **Vorname:** _____ **geborene:** _____

geb. am : _____

Anschrift: _____ **Telefon:** _(_____) _____
(PLZ, Wohnort, Straße)

Mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____

Die Beaufsichtigung meines Kindes ist bei Besuchen auf dem Gelände in unserer Verantwortung und wird jederzeit gewährleistet. Wir dürfen unser Kind bei jedem Besuch zu dem Preis des 1-3 Besuchs begleiten. Bei vielzähligen Besuche führen wir ein Gespräch über eine eigene Mitgliedschaft.

Durch meine/unsere Unterschrift(en) erkläre(n) ich/wir uns mit dem Beitritt meines/unsere Kindes einverstanden.

Ort und Datum

Unterschriften (Vater / Mutter)

Bearbeitet: _____