

# AUFNAHMEANTRAG - SC Potsdam e.V.



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Sportclub Potsdam e.V. (SC Potsdam e.V.). Der SC Potsdam e.V. ist freier Träger des Jugendclub „Off Line“. Die Satzung des Vereins ist mir bekannt, die Beitragsordnung erkenne ich an. (Satzung liegt im Verein aus, ist im Internet zu finden oder ist bei den Übungsleitern nachzufragen.)

**Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!**

beantragte Mitgliedschaft im SC Potsdam, ab: \_\_\_\_\_  
Monat Jahr

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Wohnanschrift: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: |\_|\_|\_|. |\_|\_|\_|. |\_|\_|\_|\_|\_|

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

- |                                    |                                      |                                  |                                   |
|------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vorschule | <input type="checkbox"/> Schüler     | <input type="checkbox"/> Student | <input type="checkbox"/> Azubi    |
| <input type="checkbox"/> Rentner   | <input type="checkbox"/> Erwachsener | <input type="checkbox"/> Familie | <input type="checkbox"/> Schul-AG |

Erziehungsberechtigter \_\_\_\_\_  
(bei Minderjährigen) Name Vorname

|\_|\_|\_|. |\_|\_|\_|. |\_|\_|\_|\_|\_|  
Geburtsdatum

- |   |   |                                   |                                       |                                       |
|---|---|-----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Basketball     | <input type="checkbox"/> Behindertensport   | <input type="checkbox"/> Bobsport | <input type="checkbox"/> Breitensport | <input type="checkbox"/> Cheerleading |
| <input type="checkbox"/> Leichtathletik | <input type="checkbox"/> Kinder-/Jugendclub | <input type="checkbox"/> RSG      | <input type="checkbox"/> Turnen       | <input type="checkbox"/> Volleyball   |
| <input type="checkbox"/> Fördermitglied |   |                                   |                                       |                                       |

Übungsleiter: \_\_\_\_\_ Gruppe: \_\_\_\_\_

Notiz für Übungsleiter

Potsdam, den: .....

.....

**Unterschrift**  
(Erziehungsberechtigter)

