



## Vereins-Anmeldung

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

Handy \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Geburtstort \_\_\_\_\_

Maßgebend für die Mitgliedschaft beim SSV Weilerswist ist die Satzung des SSV Weilerswist, die jederzeit eingesehen werden kann und die ich hiermit anerkenne. Die Satzung kann auf Wunsch in der Geschäftsstelle eingesehen werden.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift ( Erziehungsberechtigte bei Minderjährigen) \_\_\_\_\_

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Bankverbindung **DE93 3706 2365 3001 7770 16** Mandatsnummer: entspricht der Mitgliedsnummer Hiermit ermächtige(n) ich (wir) den SSV Weilerswist Abt. Jugendfußball e.V., bis auf Widerruf, die Mitgliederbeiträge jährlich von meinem / unserem Konto durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom den SSV Weilerswist Abt. Jugendfußball e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Konto-Inhaber \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Bank \_\_\_\_\_

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, **5.10. des Jahres**, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### Beiträge: bitte ankreuzen

- |                       |  |                |
|-----------------------|--|----------------|
| <input type="radio"/> | SSV Kindergarten:                          | 20€            |
| <input type="radio"/> | SSV Bambini:                               | 40€            |
| <input type="radio"/> | SSV Fußballjugendabteilung F bis A-Jugend: | 80€            |
|                       | Bei mehreren Kindern im SSV:               |                |
|                       | 1. Geschwisterkind <input type="radio"/>   | 50% Ermäßigung |
|                       | 2. Geschwisterkind <input type="radio"/>   | Beitragsfrei   |



Nachfolgende Auswahlfelder sind vom Spieler mit Unterschrift freigeben zu lassen. Bei Minderjährigen unter 16 Jahren ist beigefügte Zusatzerklärung für die empfohlene Zusatzoption zwingend erforderlich.

## Einverständniserklärung

– im Fall von Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters –

1. **Zusatzerklärungen für Minderjährige unter 16 Jahren**
  - a. **Einwilligung in die Veröffentlichung von Spielberichten**
  - b. **Einwilligung in die Veröffentlichung eines Spielerprofils**

Einwilligung in die Veröffentlichung persönlicher Daten von Minderjährigen in Druck- und Online-Medien im Rahmen des Fußballsports und zur Verwendung des Spielerfotos

\_\_\_\_\_  
(Name des Kindes, Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift des/der Spielers/Spielerin/Erziehungsberechtigten

## Hinweise für Fußballtraining /-spiele

Mein Kind \_\_\_\_\_ hat folgende (Vor-)Erkrankungen, die beim Sport Auswirkungen haben könnten (z.B. Asthma, Bänderriss links usw.):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Mein Kind muss Medikamente

regelmäßig nehmen

im Notfall nehmen

### Mein Kind kann die Medikamente

eigenständig nehmen

benötigt Hilfe