



## AUFNAHMEANTRAG MINDERJÄHRIGE

Der Sportler / die Sportlerin:

Name des Sportlers

Geburtsdatum

Anschrift

Name der gesetzlichen Vertreter

E-Mail (für die Allgemeine Verständigung)

Telefon (für Notfälle)

beantragt die Mitgliedschaft im Verein VSG Rahnsdorf 1949 e.V. in der Abteilung Fußball.

Die Mitgliedschaft beginnt, vorbehaltlich der Antragsablehnung durch Vorstand oder Abteilungsleitung, mit sofortiger Wirkung.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mir die Satzung, Ordnungen und Beschlüsse des Vereins (Einsichtnahme auf der Geschäftsstelle möglich) bekannt sind und ich diese anerkenne. Ich verpflichte mich, für die finanziellen Verbindlichkeiten meines Kindes gegenüber dem Verein aufzukommen. Der Mitgliedsbeitrag in Höhe von derzeit jährlich 120,00 Euro (Änderung vorbehalten) ist auf unten genanntes Konto bis zum 30.04. des jeweiligen Jahres zu entrichten.

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Angaben bzw. die meines Kindes zur vereinsinternen Mitgliederverwaltung verwendet werden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der gesetzlichen Vertreter

Zur Durchführung des Trainings- und Spielbetriebs der VSG Rahnsdorf 1949 e.V. sowie zur Absicherung des Vereins und seiner Übungsleiter bitten wir des Weiteren um umseitige Erklärungen (zutreffendes ankreuzen).

---

# Einverständniserklärung der gesetzlichen Vertreter

## 1. Heimweg

- Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind zur festgesetzten Zeit die Trainingsstätte ohne Aufsicht allein verlassen darf.
- Wir tragen dafür Sorge, dass unser Kind zur festgesetzten Zeit von uns an der Trainingsstätte in Empfang genommen wird.

## 2. Wertsachen

Uns ist bekannt, dass für mitgenommene Wertsachen sowie Bargeld keine Haftung übernommen wird.

## 3. Ärztliche Behandlungen

Wir sind damit einverstanden, dass im Notfall notwendige ärztlicher Behandlungen durchgeführt werden.

- Nein
- Ja

## 4. Erkrankungen

- Uns sind keine gesundheitlichen Schäden unseres Kindes bekannt, die besondere Rücksicht oder Maßnahmen erfordern.
- Unser Kind hat folgende gesundheitlichen Schäden, die besondere Rücksicht oder Maßnahmen erfordern:

## 5. Aufsichtspflicht

Durch unsere Unterschrift erklären wir uns einverstanden, dass die Begleitpersonen Aufsichtspflichten wahrnehmen, erforderliche Entscheidungen treffen und schadenabwendende Maßnahmen einleiten dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift der gesetzlichen