



Aufnahmeantrag für die Mitgliedschaft im

SV AktivFit der Lebenshilfe Frankfurt (Oder) e.V.

Hiermit beantrage ich:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ / Wohnort

Telefon

Email

die Aufnahme ab dem Mitglieds-Nr.

Das Angebot ist für Mitarbeiter*in und Bewohner*in/Klient*in/Betreute*r des Lebenshilfe Frankfurt (Oder) e.V. kostenlos.

Ich bin (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Mitarbeiter*innen der Lebenshilfe Frankfurt (Oder) im Rahmen des Gesundheitsmanagements**

- Bewohner*in / Klient*in / Betreute*r des Lebenshilfe Frankfurt (Oder) e.V.**

Ich habe meinen Mitgliedsausweis erhalten:

.....
Ort, Datum, Unterschrift

Ich erkenne die Geschäftsordnung des Sportvereins an. Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß Bundesdatenschutzgesetz bin ich einverstanden. Es gelten die Datenschutzregelungen des Vereins Lebenshilfe Frankfurt (Oder) e.V.

.....
Ort, Datum, Unterschrift

Für die Aufnahme von Minderjährigen (Kinder/Jugendliche unter 18 Jahren) und Erwachsene, die durch einen gesetzliche*n Vertreter*in/gerichtl. bestellte*n Betreuer*in vertreten werden:

Hiermit genehmige ich, die Aufnahme in dem Verein SV AktivFit für

.....
(Name/Vorname/Geburtsdatum)

Tel./E-Mail Vertreter*in/gerichtl. bestellter Betreuer*in:
.....

.....
Ort, Datum, Unterschrift des gesetzlichen Vertreters/gerichtl. bestellten Betreuer

Fragen, Anregungen und Wünsche richten Sie bitte an Uwe Köppen (Sportkoordinator) des SV AktivFit Lebenshilfe Frankfurt (Oder) e.V., E-Mail: uwe.koeppen@lebenshilfe-ffo.de, Tel.: 0176/63746828

.....
Ort

.....
Datum, Unterschrift Sportkoordinator

.....
Datum, Unterschrift Geschäftsführerin R. Griebel