



**Behinderten- und Rehabilitations-  
sportgemeinschaft Aurich e.V.**

Vorsitzende Siegrid Harms  
Bültenweg 2  
26632 Ihlow

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in der Behinderten- und Rehabilitations-  
sportgemeinschaft Aurich e.V.

Der **Kursbeitrag** für **3 Monate** (inkl. Ferienzeiten) beträgt **100 €**. Das Schwimmbadzeichen  
„Seepferdchen“ beendet den Kurs.

Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich:

**Angaben zum Kind** (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen):

Geschlecht:             männlich             weiblich             divers

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Angaben der Erziehungsberechtigten / des gesetzlichen Vertreters:**

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

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

Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

- Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.
- Das beigefügte Merkblatt über die Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.
- Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt (Geburtstagsgruß, Informationen zu Vereinsveranstaltungen usw.) werden dürfen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift **beider** Erziehungsberechtigten oder  
des gesetzlichen Vertreters