Sportgemeinschaft Erftstadt 1970 e.V.
Bahnhofstr. 14 ■ 50374 Erftstadt
Tel: 02235-3820 Fax: 02235- 461343
eMail: sge@sgerftstadt.de
Internet: www.sgerftstadt.de

Aufnahmeantrag

Welche Sportart möchten Sie belegen? (bitte ankreuzen)

- ☐ **Leichtathletik***
- ☐ **Schwimmen**
- ☐ **Tanz***
- ☐ **Kinderturnen**
- ☐ **Badminton***
- ☐ **Basketball***
- ☐ **Hockey***
- ☐ **Tischtennis***
- ☐ **Volleyball***
- ☐ **Tae-Kwon-Do***
- ☐ **Ju - Jutsu***
- ☐ **Karate***

* **zuschlagpflichtig**

☐ **Fun & Fitness** ⇒ **Bitte Kursnummer (-n) angeben:** ⇒ | | | |

Die Kursnummer (-n) entnehmen Sie bitte dem aktuelle, oder fragen Sie Ihren Übungsleiter

Die Belegung einer Sportart muss durch die jeweilige Abteilungsleitung bestätigt werden.

Paraphe AL/ÜL:

Datenschutzbestimmungen
(bitte gesondert unterschreiben)

Wir möchten Sie darüber informieren, dass die von Ihnen in Ihrem Aufnahmeantrag angegebenen Daten (sog. personenbezogene Daten) auf Datenverarbeitungssystemen des Vereins gespeichert und für Verwaltungs-Zwecke des Vereins verarbeitet und genutzt werden (BDSG). Je nach Anforderung des zuständigen Sportfachverbandes und des Landessportbundes NRW werden Daten an diese weitergeleitet für deren Verwaltungs- und Organisationszwecke.

Wir sichern Ihnen zu, Ihre personenbezogenen Daten vertraulich zu behandeln und nicht an Außenstehende weiterzugeben. Sie können jederzeit schriftlich Auskunft über die, bezüglich Ihrer Person gespeicherten Daten erhalten und Korrektur verlangen. Sollten die gespeicherten Daten für die Abwicklung der Geschäftsprozesse des Vereins / der Verbände nicht notwendig sein, so können Sie auch eine Sperrung, gegebenenfalls auch eine Löschung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen.

Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu, soweit es für Vereins-/Verbandszwecke erforderlich ist.

Ort/Datum _____ Unterschrift (bei Minderjährigen der/die gesetzliche Vertreter*in) _____

Vorname: _____

Name: _____ ☐ männl. ☐ weibl. ☐ divers

Geburtsdatum: _____

Straße / Hausnummer: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

eMail _____

Bei Minderjährigen:
Anschrift des Erziehungsberechtigten:

Sind noch weitere Familienangehörige Mitglied der SGE? Ja ☐ Nein ☐

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

Die Mitgliedschaft in der SGE ist nur möglich, wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilen

D	**E**																						

Kontoinhaber: _____

Zahlungsweise: (Bitte ankreuzen) jährlich: ☐ halbjährlich: ☐

Der Auszug aus der z.Zt. gültigen Satzung und die Gebührenordnung der Sportgemeinschaft Erftstadt sind mir bekannt. Für Beiträge und Gebühren eines Minderjährigen haften die gesetzlichen Vertreter persönlich, allein und gesamtschuldnerisch.

Ort/Datum _____ Unterschrift (bei Minderjährigen der/die gesetzliche Vertreter*in) _____

Wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt:

Mitgliedsnummer	:Grundbeitrag: ☐ Erwachsene ☐ Jugendliche/ Azubi ☐ Beitragsfrei	zuschlagpflichtige Abteilung/-en:	Gebühren: ☐ Aufnahmegebühr ☐ Hallennutzungsgebühr ☐ Sonstiges	Einmalzahlungen: