Schwimmverein Detmold 06/21 e.V.
Postfach 2644
32716 Detmold
Homepage: www.sv-detmold.de e-mail: info@sv-detmold.de

Aufnahmeantrag

Die Rückgabe muss VOR der 2. Stunde erfolgen; Aktive ohne Aufnahmeantrag haben keinen Versicherungsschutz und können nicht an unseren Übungsstunden teilnehmen.

Nachname	Strasse	
Rufname	PLZ	Ort
Geburtstag	Tel / mobil	
O weiblich / O männlich	e-mail	

- Mit der **Speicherung und Verarbeitung** von Daten nach dem Datenschutzgesetz sowie der Herausgabe der Adresse innerhalb der Gruppe zwecks Bildung von Fahrgemeinschaften und Förderung der Kontaktaufnahme der Kinder/Aktiven, bin ich einverstanden.

- Ich bin damit einverstanden, dass **Fotos** von - mir / meinem Kind - (Unzutreffendes bitte streichen) für vereinsinterne Zwecke gefertigt, verwendet und veröffentlich werden dürfen. Dieses Einverständnis kann jederzeit - schriftlich - gegenüber dem Schwimmverein Detmold widerrufen werden.

- Die **Sportärztliche Bescheinigung** ist jährlich (erstmalig 4 Wochen nach Beginn) auf eigene Kosten beizubringen. Jeder (Familie, Schwimmer) ist selbst für die pünktliche Abgabe verantwortlich. Über Erkrankungen/ Beeinträchtigungen (z.B. chronische Infektionskrankheiten, Herzfehler, Ohrröhrchen, Asthma, Allergien, Diabetes) informiere ich schriftlich die sportliche Leitung/Vorstand umgehend.

- Die **Anti-Doping** Bestimmungen (www.nada-bonn.de) erkenne ich an.

- Für Schwimmer aus anderen Vereinen: Der **Startrechtwechsel** muss auf eigene Kosten durchgeführt werden.

- **Vereinsbeitrag** für Aktive pro Monat: Kind/Schüler € 15,- Erwachsener € 17,- Familien € 32,-
  Grundlagenausbildungsbeitrag: einmalig € 30,-
  Besondere Beiträge: ID-Card einmalig und Wettkampf-Lizenzierung jährlich (s. www.dsv.de/Lizenzierung)

- **Satzung**, **Vereinsregeln** für den Schwimmbetrieb im Aqualip sowie das **Vereins ABC** habe ich einsehen können (Internet: www.sv-detmold.de) und erkenne diese hiermit an.

- Eine Kündigung/Abmeldung muss den Vorstand schriftlich 1 Monat vor Ende des Quartals erreichen.

- Ich möchte die Arbeit im SV Detmold durch einen **Förderbeitrag** € _____ pro Monat/monatlich/einmalig unterstützen.

Ermächtigung zum Einzug im SEPA-Lastschrift-Mandat

Gläubiger ID: DE 46 ZZZ 00 000 601 608
Fälligkeitstermin: jeweils Belastung des Beitrages vierteljährlich zum 3. Tag des Monats des neu beginnenden Quartals.

Kontoinhaber : Nachname, Vorname	IBAN DE
Datum **Unterschrift des Kontoinhabers**	Wer in der Familie ist bereits Mitglied?

Der SV Detmold trägt ein: Mandatsreferenz: 20 _____ SVD _____

O Wir vereinbaren eine **Probezeit** von 3 Monaten _____, _____, _____.

Gruppe / Tag: Trainer: Kopie Ausweis Sticker Sportattest

Teilnahme ab Monat 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 Vereinsbeitrag monatlich 15,- / 17,- / 32,- € Grundlagenausbildungsbeitrag 30,-€