

Beginn der Mitgliedschaft: .....  
Übungsleiter/Trainer: .....  
Sportangebot: .....  
wird vom Verein ausgefüllt

Mitgliedsnummer  
.....  
**R**



## Schwimmclub EMPOR Rostock 2000 e.V.

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im SC EMPOR Rostock 2000 e.V.

**Name**

**Vorname**

**Geburtsdatum**

**Schule/KITA**

**Beruf**

**Strasse**

**PLZ/Wohnort**

**Telefon**

**Mobil**

**email**

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich die Satzung/Beitragsordnung des SC EMPOR Rostock 2000 e.V. akzeptiere. (Sie können diese auf der Homepage des Vereins unter [www.empor-2000.de](http://www.empor-2000.de) oder auf Anfrage bekommen)

Ort /Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
bei Minderjährigen  
Unterschrift des ges. Vertreters

Hinweise zu gesundheitlichen Einschränkungen:

**MITGLIEDSANTRAG**