



Mitglied des DJK-Sportverbandes und des Bayerischen Landes-Sportverbandes

63741 Aschaffenburg, Kleine Schönbuschallee 130

Telefon: 0 60 21/8 72 86

E-Mail: info@djk-aschaffenburg.de

Bürozeit: Mittwoch: 16:30 bis 18:00 Uhr

Nr.

Aufnahmeantrag und Mandatsreferenz

1. Persönliche Angaben des Mitgliedes (bitte in DRUCKSCHRIFT ausfüllen)

Nachname:		Vorname:		Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
PLZ:	Ort:	Straße:			
Geburtsdatum:			Telefon, mobil:		
Telefon Festnetz:			E-Mail:		

2. Ich beantrage die Mitgliedschaft für folgende Abteilung

<input type="checkbox"/> Basketball	<input type="checkbox"/> Gymnastik	<input type="checkbox"/> Karate	<input type="checkbox"/> RCFU
<input type="checkbox"/> Cricket	<input type="checkbox"/> Herzsport	<input type="checkbox"/> Leichtathletik	<input type="checkbox"/> Tennis
<input type="checkbox"/> Fußball	<input type="checkbox"/> Judo	<input type="checkbox"/> Ninjutsu	<input type="checkbox"/> Tischtennis
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ju-Jutsu	<input type="checkbox"/> Rasenkraftsport	<input type="checkbox"/> Hauptverein (passiv)

3. Jährlicher DJK-Mitgliedsbeitrag

Kinder, Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr	<input type="checkbox"/>	60,00 €
Schüler, Auszubildende, Studenten ab 18 (Ausbildungsnachweis muss jährlich unaufgefordert vorgelegt werden)	<input type="checkbox"/>	72,00 €
Erwachsene	<input type="checkbox"/>	120,00 €
Familienbeitrag (max. 2 Erwachsene und Kinder unter 18 Jahre)	<input type="checkbox"/>	168,00 €
Passive Mitgliedschaft	<input type="checkbox"/>	60,00 €

Ich habe Kenntnis davon, dass die Abteilungen des Vereins einen **zusätzlichen Abteilungsbeitrag**, sowie sonstige Leistungen und Pflichten verlangen können, die sich aus den jeweiligen Abteilungsordnungen ergeben.

4. Folgende Familienmitglieder sollen im Rahmen einer Familienmitgliedschaft ebenfalls aufgenommen werden:

Partner/in

Frau	Herr	Name, Vorname	Geburtsdatum	Abteilung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Kinder

Mädchen	Junge	Name, Vorname	Geburtsdatum	Abteilung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Mädchen	Junge	Name, Vorname	Geburtsdatum	Abteilung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Mädchen	Junge	Name, Vorname	Geburtsdatum	Abteilung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Mädchen	Junge	Name, Vorname	Geburtsdatum	Abteilung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

bitte wenden!

