



Aufnahmeantrag

Name / Vorname Antragsteller: _____ Geboren am: _____

Name / Vorname Erziehungsberechtigter (nur bei minderjährigen Antragstellern): _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____ Tel.: _____

E-Mail: _____ Sparte: _____

Wir wünschen eine

- Einzelmitgliedschaft (45,00 €/Jahr)**
- Familienmitgliedschaft (90,00 €/Jahr - Eltern und alle Kinder bis 18 Jahre)**
(Lohnt sich bereits ab zwei im Verein aktiven Familienmitgliedern. Wir würden uns freuen, wenn Sie den Sportverein Helsa unterstützen würden und als ganze Familie dem Verein beitreten.)

Weitere Familienmitglieder:

_____	_____	_____
Name, Vorname	Geburtsdatum	Sparte
_____	_____	_____
Name, Vorname	Geburtsdatum	Sparte
_____	_____	_____
Name, Vorname	Geburtsdatum	Sparte
_____	_____	_____
Name, Vorname	Geburtsdatum	Sparte
_____	_____	_____
Name, Vorname	Geburtsdatum	Sparte

