AUFNAHMEANTRAG FÜR SCHÜLER / STUDENTEN / AZUBIS

18 BIS 25 JAHRE

SEGELCLUB STAFFELSEE e. V.

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

geboren am: _____

Telefonnummer: _____

Mobiltelefonnummer: _____

e-mail-Adresse: _____

Beruf:

☐ Schüler
(Schulbescheinigung beifügen)

☐ Student
(Immatrikulationsbescheinigung beifügen)

☐ Auszubildender
(Kopie Ausbildungsvertrag beifügen)

Aufnahmegebühr: € 100,00

Jahresmitgliedsbeitrag: € 50,00

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Antragsteller