

# Beitrittserklärung zum Schützenverein „Bolberg“ Willmandingen e.V.

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
Postleitzahl/Wohnort \_\_\_\_\_  
Erziehungsberechtigter  
bei Minderjährigen \_\_\_\_\_



Hiermit erkläre ich ab \_\_\_\_\_ meinen rechtswirksamen Beitritt zum Schützenverein „Bolberg“ Willmandingen. Gleichzeitig erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Ich bin bereit den aktuell für mich gültigen Beitrag (wie angekreuzt) zu Jahresbeginn zu entrichten. Die Zahlung der Beträge erfolgt per Bankeinzug.

Aktive Schützen haben sich an allen Arbeitseinsätzen und am Wirtschaftsdienst zu beteiligen. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist nur zum Jahresende möglich.

Jahresbeiträge:		(bitte ankreuzen)
Erwachsene:	45,00€	<input type="checkbox"/>
Familienbeitrag:	70,00€	<input type="checkbox"/>
Jugendliche	25,00€	<input type="checkbox"/>
Standnutzung	35,00€	<input type="checkbox"/>
Aufnahmegebühr einmalig	75,00€	<input type="checkbox"/>

Erklärung des Erziehungsberechtigten bei Jugendlichen:

Ich erkläre mich ausdrücklich bereit, dass mein Kind am Training/Wettkämpfen mit vereinseigenen Waffen teilnehmen darf. Die Aufsicht wird vom Verein legitimiertem Jugendleiter ausgeübt.

\_\_\_\_\_ Unterschrift, bei Minderjährigen Unterschrift beider Elternteile

Folgendes SEPA-Mandat wird dem Schützenverein Willmandingen erteilt:

- Jahresbeitrag wie oben angekreuzt jährlich
- Aktuelle Standnutzungsgebühr
- Aufnahmegebühr einmalig

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

# Einverständniserklärung



Name, Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

## Nachhauseweg:

Ich gebe mein / Wir geben unser Einverständnis, dass mein / unser Kind nach der vereinbarten Betreuungszeit allein nach Hause gehen darf.

Ich erkläre / Wir erklären, dass mein Kind / unser Kind von uns in die gefahrenlose Bewältigung des Nachhausewegs eingewiesen ist. Uns ist bekannt, dass die Haftung und die Aufsichtspflicht bei uns Eltern liegt.

Mein / Unser Kind darf nicht alleine nach Hause gehen

## Abholung durch andere Begleitpersonen:

Ich erkläre / Wir erklären uns einverstanden, dass mein / unser Kind von nachfolgend aufgeführten Begleitpersonen abgeholt werden kann:

\_\_\_\_\_

Name, Vorname

\_\_\_\_\_

Name, Vorname

\_\_\_\_\_

Name, Vorname

\_\_\_\_\_

Name, Vorname

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift Sorgeberechtigter 1

\_\_\_\_\_

Unterschrift Sorgeberechtigter 2

## Von Einrichtung auszufüllen:

Eingang am: \_\_\_\_\_

Unterschrift Leitung