



Aufnahmeantrag/Aufnahmebestätigung

Fallschirm-Sport-Zentrum Haßfurt e.V.

Unter Anerkennung der mir ausgehändigten Vereinssatzung beantrage ich die Aufnahme in das Fallschirm-Sport-Zentrum Haßfurt e.V.:

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Straße:	PLZ: Wohnort:	Geburtsort:
Beruf:	Telefon privat:	Telefax privat:
E-mail privat:	Telefon Büro:	Telefax Büro:

Ich habe schon folgende Lizenzen _____

Ich bin bereits Mitglied im DFV e.V., über _____

Ich bin bereits Mitglied in weiteren Luftsportverbänden _____

Ich nehme an der Ausbildung zum Erwerb des Luftfahrerscheins für Fallschirmspringer teil

Art der Mitgliedschaft

Aktiv (z. B. Schüler, aktive Springer)

Passiv (z. B. förderndes Mitglied)

Haßfurt, den _____

Unterschrift

Bei Minderjährigen Unterschrift beider gesetzlicher Vertreter mit amtlicher Beglaubigung:

_____, den _____

Unterschrift

_____, den _____

Unterschrift

_____, den _____

Unterschrift, Dienstsiegel

Bestätigung durch den Vorstand des FSZ Haßfurt e.V.:

Haßfurt, den _____

Unterschrift

Aufnahmedatum _____

Ausgefülltes Formular an: 1. Vorsitzender, Pflege Mitgliederverzeichnis