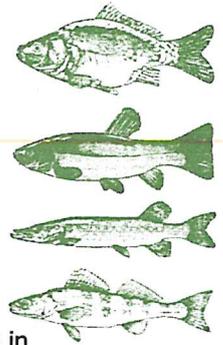


# Sportanglerverein Wickrath u. Umgebung e.V.



Bankverbindung: Stadtparkasse Mönchengladbach Konto-Nr. 114 132, BLZ 310 500 00

## Beitrittserklärung

Hiermit erklären wir unseren Einverständnis zum Beitritt unserer Tochter / unseres Sohnes in Sportanglerverein Wickrath und Umgebung e.V.

Die Bedingungen der Mitgliedschaft für Jugendliche sind wie folgt:

Der Jugendliche hat den Anweisungen des Vorstandes, insbesondere den Anweisungen der Jugendwarte, Folge zu leisten.

Das jugendliche Mitglied hat bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres die Sportfischerprüfung abzulegen.

Bei Vereinseintritt ist dem Vorstand oder den Jugendwarten ein Freischwimmerzeugnis vorzulegen. Unabhängig davon ist dies von den Erziehungsberechtigten noch einmal durch Unterschrift zu bestätigen.

Die weiteren vereinsinternen Angelegenheiten regelt die Satzung des Vereins unter Bezugnahme auf die Regelwerke des Verbandes Deutscher Sportfischer (VDSF).

Für die jugendlichen Mitglieder besteht bei Veranstaltungen des Vereins und angesetzten Jugendveranstaltungen ein Versicherungsschutz. Dieser erstreckt sich auch auf den direkten Hin- und Rückweg.

Eine weitere Haftung durch den Verein wird ausdrücklich ausgeschlossen.

Das jugendliche Mitglied kann auf Anordnung des Vereins zu einer sportärztlichen Untersuchung herangezogen werden.

Die Erziehungsberechtigten geben durch die Unterschrift die ausdrückliche Zustimmung zur eventuellen Teilnahme an Wanderungen, leichten Bergtouren und leichten Arbeiten an den vereinseigenen Gewässern – die körperliche Konstitution ist durch den Verantwortlichen des Vereins im Vorfeld sicherzustellen.

Um pünktliches Erscheinen bei den Veranstaltungen wird ausdrücklich gebeten.

Zu widerhandlungen gegen die Satzung des Vereins können eine Angelsperre oder den Ausschluß des Mitgliedes zur Folge haben.

Name:	Vorname:	
Geburtsdatum:		
Anschrift:		
Telefon:		
Freischwimmer	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Sportfischerprüfung	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Eventuelle Krankheiten / Behinderungen:		
Eintritt mit Wirkung vom:		

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

SAV Wickrath