

Schachgemeinschaft Phönix Gettorf von 1984 e.V.

Manfred Stender Bäckerweg 3 24214 Neudorf-Bornstein



Beitrittserklärung

Ich beantrage meine Aufnahme als

- aktives
- förderndes

Mitglied in die SG Phönix Gettorf von 1984 e.V.

Vorname _____

Name _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort (x) _____

Straße _____

PLZ/Wohnort _____

Staatsangehörigkeit (x) _____

Telefon (*) _____

E-Mail (*) _____

(x) Diese Angaben werden zusätzlich für die Meldung beim Schachverband Schleswig-Holstein benötigt.
(*) freiwillige Angabe

Ich bin bereits Mitglied in einem Schachverein

- ja (Verein / Verband) _____
- nein

Die Vereinssatzung ist mir bekannt. Ich erkenne sie im vollen Umfang an. Mir ist bekannt, dass der Beitritt nur möglich ist, sofern eine Einzugsermächtigung erteilt wird.

Ort _____

Datum _____

Unterschrift _____

Bei Jugendlichen ist zusätzlich das Einverständnis eines Erziehungsberechtigten notwendig.

Als Erziehungsberechtigter bin ich mit dem Vereinsbeitritt einverstanden.

Ort _____

Datum _____

Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters _____

Schachgemeinschaft Phönix Gettorf von 1984 e.V.

Einwilligungserklärung



Wir/ich _____

Sind/bin damit einverstanden, dass im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Schachgemeinschaft Phönix Gettorf e. V. von 1984 Fotos und Daten

meines/ unseres Kindes _____ oder meine ausschließlich kontextgebunden wie folgt verwendet werden, um die Aktivitäten der Schachgemeinschaft Phönix Gettorf darzustellen.

Vorname: ja - nein

Fotos in der Gruppe: ja - nein

Porträt-Fotos (Einzelfotos): ja - nein

Veröffentlichung auf der Internetseite der

Schachgemeinschaft Phönix Gettorf: ja - nein

Soziale Medien: ja - nein

Zudem bin ich/sind wir damit einverstanden, dass Fotos von mir ,meines/ unseres Kindes im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Schachgemeinschaft Phönix Gettorf ausschließlich kontextgebunden in Printmedien sowie innerhalb der Schachgemeinschaft Phönix Gettorf veröffentlicht werden.

Ort _____ Datum _____

Unterschrift _____

Als Erziehungsberechtigter des Kindes: _____

Geburtstag des Kindes: _____

Ort _____ Datum _____

Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters _____