

# Schachgemeinschaft Phönix Gettorf von 1984 e.V.

Manfred Stender An der Au 80 24366 Loose



## 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 \_\_\_\_\_