



AUFNAHMEGESUCH

JUNIOREN MITGLIEDSCHAFT

Teilnahme an Trainings ohne Mitgliedschaft ist nicht möglich.

Name	Vorname
Adresse	PLZ/Ort
Telefon Privat	Mobil
E-Mail	
AHV Nr.	
Geburtsdatum	Nationalität
Bin Mitglied in (Vereinigungen/Clubs):	
Sprache	☐ Deutsch ☐ Französisch
Handicap	

Angaben Eltern:

☐ Meine Eltern sind Mitglied im GCCB ☐ Meine Eltern sind NICHT Mitglied im GCCB

Name	Vorname
Adresse	PLZ/Ort
Telefon Privat	Mobil
Telefon Geschäft	
E-Mail	
Geburtsdatum	Nationalität

- ☐ Ich bin einverstanden, dass meine Daten für den normalen Club Arbeitsablauf genutzt werden (Newsletter, Melde- Start und Ranglisten).
- ☐ Ich bin einverstanden, dass Fotos von Rangverkündigungen und Anlässen im Clubeigenen Magazin und auf der Homepage www.blumsiberg.ch veröffentlicht werden können.
- ☐ Es dürfen keine Fotos mit mir veröffentlicht werden
- ☐ Ich möchte keine Informationen per Newsletter erhalten.

Unterschrift des Kandidaten:

Unterschrift der Eltern:

Datum: