



ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Telefon

Mobil

Telefon der Eltern (bei Minderjährigen) Mobil der Eltern (bei Minderjährigen)

E-Mail-Adresse

Geburtsdatum

Nehmen bereits andere Familienmitglieder am Training des Ryoan-Dojo teil?

Nein Ja Name des Familienmitglieds: _____

Vorerfahrung mit Kampfkunst:

Kampfkunst	Name der Kampfkunstschule	Graduierung	Anzahl der Jahre

Gesundheitlichen Einschränkungen der trainierenden Person:

Diese Informationen sind wichtig, um während des Trainings Rücksicht auf gesundheitliche Einschränkungen nehmen zu können. Informationen darüber werden gegenüber anderen Schülern vertraulich behandelt. Über gesundheitliche Einschränkungen werden unsere Trainer und Co-Trainer informiert.

Ich bitte um Rücksprache: Nein Ja

RYOAN-DOJO ESSLINGEN E.V.

Verein für Kampfkunst und Gewaltprävention

Liststr. 6
73730 Esslingen

info@ryoan-doj.de
www.ryoan-doj.de



Beitragsordnung:

Der aktuell zu entrichtende Beitrag kann der Gebührenordnung entnommen werden.
Bitte richten Sie einen Dauerauftrag zum Monatsanfang auf das Vereinskonto ein.

Kreissparkasse Esslingen
DE03 6115 0020 0103 1925 61
BIC: ESSLDE66XXX

Betreff: <Name der Trainierenden Person> - Trainingsbeitrag

Datenschutzerklärung:

Wir wissen nach Art. 13 der DSGVO darauf hin, dass zum Zweck der Verwaltung und Betreuung folgende Daten der Trainingsteilnehmer in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse.

Dieses Anmeldeformular wird vom Vorstand in einem Ordner aufbewahrt. Die personenbezogene Daten werden vom Vorstand vernichtet, wenn die angemeldete Person länger als ein Jahr nicht mehr am Training teilnimmt oder auf Wunsch der Person oder bei Beendigung der Trainingsteilnahme oder bei einer Auflösung des Vereins. Eine Widerrufserklärung senden Sie bitte per E-Mail an folgende Adresse: widerruf@ryoan-doj.de

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Beitragsordnung und den Dojo-Kodex des Ryoan-Dojo Esslingen e.V. - Verein für Kampfkunst und Gewaltprävention an. Außerdem bestätige ich, dass ich die Datenschutzerklärung gelesen und verstanden habe.

Datum, Ort und Unterschrift

Datum, Ort und Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreters (bei Minderjährigen)