

# Aufnahmeantrag Abteilung Kindertanz

Muskelkater Freital e.V., Brückenstraße 17, 01705 Freital



MG Nummer: .....

Vorname, Name: .....

Anschrift: .....

Geburtsdatum: ..... Geschwisterkind zu: .....

Mutter: ..... / .....  
Name Beruf

Vater: ..... / .....  
Name Beruf

Telefon: ..... / .....  
Festnetz Mobil

**Für Infos über Kursplanänderungen, Veranstaltungen, kurzfristige Hallensperrungen oder Benachrichtigungen:**

**E-Mailadresse:** .....

Hiermit bestätige ich, dass ich die Satzung, die Datenschutzrichtlinie und die Beitragsordnung des Vereins sowie die in den Trainingsräumen aushängende Hallenordnung anerkenne. Die Kündigungsfrist beträgt 4 Wochen zum Quartalsende. Ich bin damit einverstanden, dass ich die bei Auftritten, Trainingseinheiten oder anderen Veranstaltungen hergestellten Fotoaufnahmen ohne jede zeitliche, örtliche und inhaltliche Einschränkung zur Veröffentlichung und für Werbezwecke des Vereins und dessen Öffentlichkeitsarbeit, jedoch nicht zum kommerziellen Gebrauch, zur Verfügung stelle.

Angaben zum Beruf der Eltern und der Krankenkasse dienen der Unterstützung der Vereinsarbeit und sind nicht zwingend notwendig.

Ausschließlich Name, Telefonnummer und E-Mail können für die Erstellung von Trainingsgruppenlisten durch die Übungsleiter verwendet werden (z.B. WhatsApp- Gruppen, E-Mail – Verteiler, Dropbox, Notfallbuch).

**Monatlicher Beitrag/ Kurs:** .....

zzgl. einmalige Bearbeitungsgebühr 10,00 €

**Aufnahme zum:** .....

**Zahlungsart:**  SEPA-BASIS-Lastschrift (bitte Einzugsermächtigung Seite 2 ausfüllen)

Rechnung (Bearbeitungsgebühr pro Rechnung 2,50 €)

**Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und –betreuung oben genannte Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden.**

**Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der o.g. Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.**

Freital, den .....  
Unterschrift Antragsteller/ gesetzlicher Vertreter

**Bei getrenntlebenden Sorgeberechtigten:**

Ich bin das sorgeberechtigte Elternteil, bei dem sich das Kind gewöhnlich aufhält und habe die **Befugnis zu alleinigen Entscheidungen** des täglichen Lebens.

## SEPA - Lastschriftverfahren für:

Muskelkater Freital e.V., Brückenstraße 17, 01705 Freital



Hiermit ermächtige ich den Muskelkater Freital e.V. (Gläubiger-ID: DE90ZZZ00001454804) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Muskelkater Freital e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber: ..... Mandatsreferenz: .....  
wird vom Verein ausgefüllt

Anschrift (falls abw. vom Antragsteller): .....

IBAN: DE \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Kreditinstitut: .....

Freital, den .....  
Unterschrift Kontoinhaber