

Einen Monat schnuppern!



Ich beantrage die Aufnahme in den KMTV für einen Monat!

S C H

Beginn								Ende							MA
Name								Vorname							
Geb-Datum								Geschlecht		m		w			
Straße, Nr.															
PLZ				Wohnort											
Telefon*															
Email*															

* freiwillige Angaben

Ich möchte die angekreuzten Sportangebote betreiben (im Zweifelsfall helfen wir Ihnen gerne):

Erwachsene ab 21 Jahre	Handball-Fußball-Tarif				Fecht-Tarif			
	<input type="checkbox"/> Handball (301)	<input type="checkbox"/> Fußball (302)			<input type="checkbox"/> Fechten (360)			
	<input type="checkbox"/> Vitalia fit & gesund (342)	<input type="checkbox"/> Paartanz	<input type="checkbox"/> LindyHop	<input type="checkbox"/> Budo (319)	<input type="checkbox"/> Brazilian JiuJitsu (319)	<input type="checkbox"/> Functional Zone (342)		
	<input type="checkbox"/> Tischtennis (303)	<input type="checkbox"/> JumpingPoints	<input type="checkbox"/> Volleyball (304)	<input type="checkbox"/> Taekwondo (319)	<input type="checkbox"/> Seniorenpass-Inhaber (nachweispflichtig, siehe Tarif 3.5.)			
	Fitness				Dance			
<input type="checkbox"/> Fitnesstraining (345)				<input type="checkbox"/> Indoorcycling (344)		<input type="checkbox"/> Dance/Cheerleading (347)		
Reha								
<input type="checkbox"/> Brustkrebsport (335)		<input type="checkbox"/> Herzsport 60 (339)		<input type="checkbox"/> Herzsport 120 (339)		<input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus		
<input type="checkbox"/> Lungensport (338)		<input type="checkbox"/> Osteoporose Bew. (323)		<input type="checkbox"/> Orthopädisches Training		<input type="checkbox"/> Verordnung		

bis inkl. 20 Jahre	Kinder & Jugend							
	<input type="checkbox"/> Turnen & Ballsport (309)	<input type="checkbox"/> Judo (311)	<input type="checkbox"/> Tischtennis (303)					<input type="checkbox"/> Dance Kids/ Dance Teens (347)
	<input type="checkbox"/> Fußball (302)	<input type="checkbox"/> Taekwondo (319)	<input type="checkbox"/> Vitalia fit & gesund (342)					<input type="checkbox"/> Dance Kids&Teens/ Cheerleading (347)
	<input type="checkbox"/> Handball (301)	<input type="checkbox"/> Kinderturnen (350)	<input type="checkbox"/> Indoorcycling (344)					<input type="checkbox"/> Functional Zone (342)
	<input type="checkbox"/> Volleyball (304)	<input type="checkbox"/> Fechten (360)	<input type="checkbox"/> Fitnesstraining (345) (inkl. Saunanutzung)					

Beitragszahler/in (sofern abweichend von oben bzw. bei Minderjährigen der/die gesetzl. Vertreter/in)

Name								Vorname							
Geb-Datum								Geschlecht		m		w			

Folgenden Schnuppermonat möchte ich machen : (der Beitrag erfolgt sofort bar am Info-Point)

- „Kinder- & Jugendsportprogramm“ (bis unter 18 Jahren) 15€
- „Vitaliaprogramm und/oder „Teamsport/Classic“ 20€
- „Fitnesstraining“ 50€

Wichtige Information:

Die jeweilige aktuelle Satzung und die Ordnungen des KMTV nehme ich stets zur Kenntnis und erkenne ich mit meiner Unterschrift an. Diese können jederzeit beim Info-Point angefordert werden. Die Eltern bzw. Erziehungsberechtigten/gesetzlichen Vertreter haften bis zum Erlangen der Volljährigkeit des Kindes. Ich bin damit einverstanden, dass der KMTV die hier angegebenen Daten zum Zwecke der Mitglieder-verwaltung an das Allgemeines Rechenzentrum für Vereine und Verbände, Osterbekstr. 90a, 22083 HH übermittelt.

Datum:	Unterschrift für den Eintritt: X.....
--------	---------------------------------------

(gesetzl. Vertreter z.B. bei Minderjährigen: Unterschrift beider Erziehungsberichten)