

## Aufnahmeantrag AST Apolda e. V.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Mitglied ab: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter im AST Apolda e. V. aufgenommen wird. Die erhobenen Daten werden ausschließlich zur Verwaltung des Sportbetriebes und zur finanziellen Nachweisführung erhoben. Ich bestätige die Finanzordnung des AST Apolda e. V. unter [www.ast-apolda.de/verein/vereinsordnungen/](http://www.ast-apolda.de/verein/vereinsordnungen/) gelesen zu haben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds