

TURNVEREIN 1861 e.V. SCHLÜCHTERN



NAME:

VORNAME:

VORNAME KIND:

TELEFONNUMMER BEI NOTFALL:.....

BEMERKUNG (Krankheit usw.):
.....
.....

Abteilung:

**Bestätigung zum
Mitgliedsantrag**

Hiermit bestätige ich, dass ich das Merkblatt „Aufsichtspflicht im Verein“, auf der Homepage www.tv-schluechtern.de gelesen habe bzw. wurde mir das Merkblatt ausgehändigt.

Ort _____

Datum _____

Unterschrift _____