



Wild Thing Cheerleading e.V.

Postfach 13 80, 71503 Backnang

Mitgliedsantrag

Mitgliedsnummer:
(interne Vergabe)

Nachname: _____ Vorname: _____
Straße: _____ PLZ, Ort: _____
Telefon: _____ Handy: _____
E-Mail: _____ Staatsangehörigkeit: _____
Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____
Beruf: _____

Jahresbeitrag in Euro

	120,00€	aktiv		85,00€	passiv
	200,00€	Familie (alle Elternteile und alle Familienmitglieder im selben Haushalt)			
<input checked="" type="checkbox"/>	10,00€	Gebühren, einmalig (z.B. Passantrag, Verbandsgebühren, etc.)			

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Ordnungen des Vereins an und bestätige diese gelesen zu haben. Mündliche Abmachungen bedürfen zu ihrer Gültigkeit der schriftlichen Bestätigung des Vorstands. Jugendliche unter 18 Jahren benötigen die Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten. Die Mitgliedschaft ist erst nach der schriftlichen Bestätigung des Vereins gültig.

Der Austritt aus dem Verein muss schriftlich, Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Jahresende, an die Geschäftsstelle gerichtet sein. Wird der jährliche Mitgliedsbeitrag nicht per SEPA-Basis-Lastschrift eingezogen fallen fünf € Bearbeitungsgebühr an.

Ich versichere, dass meine Angaben auf beiliegendem Erhebungsbogen, zum Zeitpunkt der Unterschrift vollständig und wahrheitsgemäß sind.

Ich habe die Datenschutzbestimmungen des Vereins gelesen und wurde über die Speicherung auf den Verein internen EDV-Systemen belehrt. Meine gespeicherten Daten werden nur vereinsintern und zur Meldung an den Verband verwendet und nicht an Dritte weitergegeben.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Interne Vermerke:

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften

(Liegt kein Mandat vor, wird der Jahresbeitrag per Rechnung erhoben)

Zahlungsempfänger: Wild Thing Cheerleading e.V. Postfach 13 80; 71503 Backnang
Gläubiger-ID Nr.: DE50ZZZ00000992252
Mandatsreferenznummer: *

Kontoinhaber: _____

Name: _____

Vorname: _____

PLZ, Ort: _____

Straße, Nr.: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Name der Bank: _____

Mandat zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften:

Ich/Wir erteile/n dem Wild Thing Cheerleading e.V. Zahlungen vom o.g. Konto einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Wild Thing Cheerleading e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann/ wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Belastungsbetrages verlangen. Es gelten die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers

Unterschrift des Kontoinhabers

Ort, Datum

*Die Mandatsreferenznummer wird dem Kontoinhaber, mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrags, mitgeteilt.

Einverständniserklärung zur Verwendung von Bild- und Videomaterial

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass von mir, bzw. von meiner Tochter/ meinem Sohn im Rahmen der Presse-/Öffentlichkeitsarbeit des Vereins Wild Thing Cheerleading e.V. aufgenommene Fotos und Videoaufnahmen zur Veröffentlichung auf der Homepage, Social Media und in den Printmedien verwendet werden dürfen. Die Aufnahmen beziehen sich rein auf die sportliche Tätigkeit bzw. Aktivitäten im Rahmen des Vereinslebens. **Das Einverständnis für eine zeitlich und örtlich uneingeschränkte Nutzung und Speicherung wird bis auf Widerruf eingeräumt.** Der Verein Wild Thing Cheerleading e.V. verpflichtet sich, die Verwendung des Materials ausschließlich auf eigene Belange (z.B. Veröffentlichungen in eigenen Publikationen oder in regionalen Mitteilungsblättern, ggf. für die Berichterstattung in der Tagespresse) zu beschränken. Eine Weitergabe an Dritte wird grundsätzlich ausgeschlossen.

Nachname: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ Straße: _____
PLZ, Ort: _____

Unterschrift: _____
(bei Minderjährigen Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung für die Kommunikation über WhatsApp

Ich willige ein, das Wild Thing Cheerleading e.V. meine personenbezogenen Daten (Name und Telefonnummer) zur Kommunikation bezüglich der Vorbereitung und Durchführung des Trainings und Auftritten unter Nutzung des Instant-Messaging-Dienstes „WhatsApp“ der WhatsApp, Ireland Limited, Attn: Privacy Policy, 4 Grand Canal Square, Grand Canal Harbour, Dublin 2, Ireland, verarbeitet. Des Weiteren willige ich ein, dass durch eine WhatsApp-Gruppen Teilnahme, meine Nummer anderen Gruppenmitgliedern bekannt wird. Mir ist bewusst, dass WhatsApp personenbezogene Daten (insbesondere Metadaten der Kommunikation) erhält, die auch auf Servern in Staaten außerhalb der EU (z.B. USA) verarbeitet werden. Diese Informationen gibt WhatsApp an andere Unternehmen innerhalb und außerhalb der Facebook Unternehmensgruppe weiter. Weitere Informationen enthält die Datenschutzrichtlinie von WhatsApp (<https://www.whatsapp.com/legal/#privacy-policy>). Wild Thing Cheerleading e.V. hat weder genaue Kenntnis noch Einfluss auf die Datenverarbeitung durch die WhatsApp, Inc. Mir ist bewusst, dass ich diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen kann, indem ich Wild Thing Cheerleading e.V. postalisch (Postfach 13 80, 71503 Backnang) oder per E-Mail vorstand@wildthingcheer.de meinen Widerruf gegen die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten mitteile.

Name des Mitglieds: _____

Name des Inhabers der angegebenen/
Verwendeten Nummer für WhatsApp: _____

Handynummer: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift

Unterschrift des Erziehungsberechtigten



Wild Thing Cheerleading e.V. Erhebungsbogen

Nachname: _____ Vorname: _____

Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass ich körperlich und geistig in der Lage bin, die Sportart Cheerleading auszuüben. Bei Änderung dieses Zustands verpflichte ich mich, sofort den Verein zu informieren. Weiter bestätige ich, dass ich nachstehende Fragen wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen beantwortet habe.

Ich habe chronische Krankheiten (wie Asthma, Allergien, etc.): Ja () Nein ()

Wenn ja, welche: _____

Ich benötige regelmäßig Medikamente: Ja () Nein ()

Wenn ja, welche: _____

Ich benötige medizinische Hilfsmittel (Bandagen, Brille, etc.): Ja () Nein ()

Wenn ja, welche: _____

Achtung: Für medizinische Hilfsmittel wie Brillen oder flexible Bandagen, kann von Seiten des Veranstalters einer Meisterschaft ein ärztliches Attest verlangt werden.

Im Notfall zu kontaktierende Person:

Name: _____ Telefon: _____

Mobilnummer: _____

Bei Mitgliedern unter 18 Jahren wird die Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten benötigt.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Interne Vermerke: